

Opinnäytetyö AMK
Ensihoitajakoulutus
2020

Ville Elomaa

PEREHDYTYS – PAKOLLINEN PAHA VAI TEHOKAS TYÖVÄLINE?

– kyselytutkimus Varsinais-Suomen
pelastuslaitoksen ensihoitohenkilöstölle



Ville Elomaa

PEREHDYTYS – PAKOLLINEN PAHA VAI TEHOKAS TYÖVÄLINE?

- kyselytutkimus Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitohenkilöstölle

Ensihoito on terveydenhuollon keskeinen osa-alue. Ensihoito on sekä fyysisesti, että henkisesti raskasta työtä, jota tehdään vaativissa työolosuhteissa ja yllättävissä tilanteissa. Ensihoidon toimintakenttään kuuluu paljon sisältöä, jota ei sisälly terveydenhuollon henkilöstön ydinosaamiseen tai koulutukseen. Ensihoidossa tehtäväkentän kasvaessa, hoitajilta vaaditaan koko ajan enemmän. Tutkintokoulutuksen lisäksi laaja-alainen täydennyskoulutustarve korostuu ensihoitopalvelussa. Henkilöstön vähimmäisosaamisen taso varmistetaan testeillä, näyttökokeilla ja hyvällä perehdytyksellä.

Varsinais-Suomen pelastuslaitos tuottaa ensihoitopalveluita Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa yhteistoimintasopimuksen puitteissa viiden kaupungin alueella: Turussa, Kaarinassa, Raisiossa, Paraisilla sekä Naantalissa. Pelastuslaitoksella on jatkuvassa valmiudessa olevia ensihoitoyksiköitä yhteensä 12. (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2018a.) Pelastuslaitoksen ensihoidossa työskentelee noin 130 terveydenhuollon ammattitutkinnon omaavaa henkilöä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli arvioida perehdytyksen ja perehdytysmateriaalin nykytilaa Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella ensihoidon tulosalueella. Tarkoituksena oli samalla arvioida työntekijöiden näkemyksiä perehdytyksessä onnistuneista asioista ja puutteista, jotta perehdytysohjelmaa voidaan kehittää. Tavoitteena on tuottaa tietoa perehdytysohjelman kehittämiseksi.

Opinnäytetyö suoritettiin kyselytutkimuksena Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen ensihoidossa työskentelevälle henkilöstölle ja siinä kerättiin tietoa siitä, miten ensihoitohenkilöstö koki perehdytyksen eri osa-alueet. Lisäksi vastaajia pyydettiin tuomaan esille asioita, jotka olivat onnistuneet hyvin tai huonosti, sekä kehittämissuhteita siihen liittyen.

Valtaosa ensihoitohenkilöstöstä oli saanut perehdytyksen. Kyselytutkimuksen mukaan ensihoitohenkilöstön kokemukset eri perehdytyksen osa-alueista olivat pääsääntöisesti positiivisia tai neutraaleja. Tulosten perusteella on osoitettavissa, että perehdytyksen edelleen kehittämistä voinee suositella. Tulosten ja taustatiedon pohjalta luotiin kehitysehdotuksia ensihoitajien perehdytyksen kehittämiseksi.

ASIASANAT:

Ensihoito, ensihoitaja, perehdyttäminen, työnohjaus, työnopastus

Ville Elomaa

ORIENTATION – INEVITABLE EVIL OR EFFECTIVE INSTRUMENT?

Emergency medical care is a key aspect of healthcare. It is both physically and mentally hard work done in demanding working conditions and unexpected situations. There is a lot of content in the field emergency medical services (EMS) that is not included in the core competencies or training of health care personnel. As the field of emergency care grows, caregivers are increasingly required to do so. In addition to degree training, the need for extensive in-service training is emphasized in the emergency care service. The minimum level of competence of the personnel is ensured by tests, skill tests and good orientation.

The Southwest Finland Emergency Services provides EMS with the Hospital District of Southwest Finland within the framework of a co-operation agreement in five cities: Turku, Kaarina, Raisio, Parainen and Naantali. The Emergency Services has a total of 12 ambulances in continuous readiness and it employs about 130 people with a professional degree in health care. (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2018a.)

The purpose of the thesis was to evaluate the current state of orientation and orientation material at the Southwest Finland Emergency Services in the department of emergency medical care. At the same time, the purpose was to assess the employees' views on the successes and shortcomings of the orientation in order to develop the orientation program. The aim is to provide information for the development of an orientation program.

The thesis was conducted as a survey for the EMS personnel of the Southwest Finland Emergency Services and it collected information on how the EMS personnel experienced the different aspects of the orientation. In addition, respondents were asked to highlight issues that had succeeded well or poorly, as well as suggestions for improvement in this regard.

The majority of the EMS personnel had gone through orientation. According to the survey, the experiences of EMS personnel in the various areas of orientation were generally positive or neutral. Based on the results, it can be shown that further development of the orientation can be recommended. Based on the results and background information, development proposals were created to improve the orientation of paramedics.

KEYWORDS:

Emergency medical service, emergency medical care, paramedic, orientation, onboarding, on-the-job training

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
2.1 Katsaus olemassa olevaan kirjallisuuteen	7
2.2 Ensihoito	7
2.3 Varsinais-Suomen pelastuslaitos	8
2.4 Perehdytys	8
2.5 Käytössä oleva perehdytysohjelma	9
2.5.1 Alkuperehdytys	9
2.5.2 Työhönopastus	10
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS	12
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	13
4.1 Tutkimusmenetelmät	13
4.1.1 Mittarin rakentaminen	13
4.1.2 Mittausmenetelmä	14
4.2 Aineiston keruu	15
4.3 Aineiston analysointi	15
5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	17
5.1 Vastaaajien esitiedot	17
5.2 Ensihoitohenkilöstön näkemyksiä perehdytyksen osa-alueista	19
5.3 Ensihoitohenkilöstön näkemykset perehdytyksestä kokonaisuutena	24
5.4 Ensihoitohenkilöstön näkemykset perehdytyksen onnistumisista ja haasteista sekä kehittämisehdotuksista	25
6 LUOTETTAVUUDEN JA EETTISYYDEN TARKASTELU	28
7 POHDINTA	30
7.1 Tulosten tarkastelua	30
7.2 Ehdotukset perehdytyksen kehittämiseksi	31
7.3 Lopuksi	32
LÄHTEET	33

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuslupa.

Liite 2. Webropol-kyselyn saatekirje

Liite 3. Webropol-kyselyn kysymykset

KUVIOT

Kuvio 1. Ensihoitohenkilöstön näkemykset aloituspäivästä ja perehdytysmateriaalista.	20
Kuvio 2. Ensihoitohenkilöstön näkemykset alkuperehdytyksestä.	22
Kuvio 3. Ensihoitohenkilöstön näkemykset työhönopastuksen onnistumisesta.	23
Kuvio 4. Ensihoitohenkilöstön näkemykset työhönopastuksesta ja perehdytyksen seurannasta.	24

TAULUKOT

Taulukko 1. Missä työvuorossa työskentelet?	17
Taulukko 2. Kuinka kauan olet työskennellyt Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella?	17
Taulukko 3. Mikä on koulutustasosi?	18
Taulukko 4. Milloin olet saanut perehdytyksen viimeksi?	18
Taulukko 5. Ensihoitohenkilöstön mielipide perehdytyksestä kokonaisuutena.	25

1 JOHDANTO

Varsinais-Suomen pelastuslaitos tuottaa ensihoitopalvelua Turussa, Kaarinassa, Raisiossa, Paraisilla sekä Naantalissa. Asemia on yhteensä kuusi. Järjestysvastuu ensihoitopalvelusta on sairaanhoitopiirillä. Pelastuslaitoksen ensihoidossa työskentelee noin 130 terveydenhuollon ammattitutkinnon omaavaa henkilöä. Ensihoitoyksiköitä on tällä hetkellä hälytysvalmiudessa 12 kappaletta. Vuonna 2018 ensihoidolla oli tehtäviä Varsinais-Suomen alueella noin 41 500 kappaletta. Ensihoitotehtäviä kertyy reilut sata vuorokaudessa. (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2020a.)

Perehdytys on lakisääteistä (Työturvallisuuslaissa 738/2002, 14§). Näin ollen lähes jokaisella ensihoitopalveluita tuottavalla yrityksellä on olemassa oma perehdytysohjelmansa. Hoitotyöhön liittyvää perehdytystä on tutkittu kuitenkin varsin vähän ja näyttöön perustuvan lähestymistavan puute tekee kattavan perehdytysprosessin kehittämisen vaikeaksi (Peltokoski ym. 2016). Näin ollen perehdytyksissä eri organisaatioiden välillä on suuriakin eroja eikä perehdytyksen laatua voida varmistaa. Peltokoski (2016, 38) osoittaa tutkimuksessaan, että terveydenhuollon henkilöstön perehdytysprosessin kehittämiseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota, koska toteutus ei ole kokonaisvaltaista. Lisäksi tutkimuksen mukaan perehdyttäminen tulisi priorisoida tärkeäksi metodiksi luottaessa houkuttelevaa kuvaa terveydenhuollon organisaatiosta.

Uusille ensihoidon työntekijöille Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella on käytössä perehdytysohjelma. Pelastuslaitoksen suunnittelija Hanna Laineen mukaan kyseinen perehdytysohjelma on ollut käytössä kolmen vuoden ajan. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on arvioida perehdytyksen ja perehdytysmateriaalin nykytilaa, sekä tuottaa tietoa perehdytysohjelman kehittämiseksi.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Katsaus olemassa olevaan kirjallisuuteen

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä opinnäytetyönä, jossa rajatuin tutkimuskysymyksiin tuotettiin uutta tietoa. Tuotettua tietoa verrattiin olemassa olevaan tietoon, jonka etsimiseen käytettiin erilaisia empiirisiä tiedonhankinnan menetelmiä ja lähdeaineistoja. (Turun ammattikorkeakoulu 2019.)

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin tutustumalla olemassa olevaan kirjallisuuteen ja aiempiin tutkimuksiin. Tietoa lähdettiin hakemaan tietokannoista kuten Cinahl, PubMed ja Medic. Hakusanoina käytettiin suomenkielisiä perehdyttäminen, perehdytys ja työhön ohjaus. Kansainvälisissä tiedonhauissa käytettiin termejä orientation, on-the-job training, onboarding, induction ja inservice training, sekä näiden yhdistelmiä. On huomattavaa, että kansainvälisissä lähteissä eri termeillä tarkoitetaan eri asioita riippuen tutkimusmaasta. Esimerkiksi on-the-job training voi tarkoittaa sekä perehdytystä, että työhön ohjausta.

Käytettäessä ensihoitoon liitettäviä hakutermejä, esimerkiksi ensihoito, emergency care ja emergency medical service, yhdessä perehdytykseen liittyvien hakutermien kanssa kävi hyvin nopeasti ilmi, että on olemassa runsaasti ensihoidon perehdytysohjeita. Kuitenkaan varsinaisia seurantalutkimuksia perehdytyksen onnistumisesta ei hakumenetellyllä löytynyt. Hakua laajennettiin kattamaan terveydenhuoltoa laajemmin, mutta lopputulos oli sama. On olemassa suuri määrä oppaita, jotka on kohdennettu yksittäisten organisaatioiden tai yritysten tarpeisiin. On kuitenkin vaikea löytää tutkimusta, jonka pohjalta olisi pyrittä kehittämään perehdytystä tai arvioimaan perehdytyksen onnistumista.

2.2 Ensihoito

Ensihoito on terveydenhuollon keskeinen osa-alue. Ensihoidon toimintaympäristö on myös koko ajan muuttuva. (STM 2014, 3.) Terveydenhuoltolaki (1516/2016, 40§) määrittää ensihoitopalveluun kuuluvaksi äkillisesti vammautuneen tai sairastuneen potilaan hoidon tarpeen arvioinnin ja kiireellisen hoidon ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella, tarvittaessa potilaan kuljettamisen lääketieteellisesti arvioiden taroituksenmukaisimpaan hoitoyksikköön, äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan jatkohoitoon liittyvät siirrot, silloin kun potilas tarvitsee siirron aikana vaativaa ja jatkuvaa hoitoa tai seurantaa. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö on säätänyt asetuksen (585/2017), jonka mukaan sairaanhoitopiirit ovat vastuussa ensihoitopalvelun valvonnasta, hoito-ohjeiden laatimisesta, sekä ensihoitopalveluun liittyvissä asioissa väestön neuvonnasta ja tiedottamisesta.

Ensihoito on sekä fyysisesti, että henkisesti raskasta työtä, jota tehdään vaativissa työolosuhteissa ja yllättävissä tilanteissa. Ensihoidon toimintakenttään kuuluu paljon sisältöä, jota ei sisälly terveydenhuollon henkilöstön ydinsuuntaamiseen tai koulutukseen. (STM 2014, 22.) Ensihoidossa tehtäväkentän kasvaessa, siellä toimivilta hoitajilta vaaditaan koko ajan enemmän (Huntus 2018, 1). Tutkintokoulutuksen lisäksi laaja-alainen työ- ja toimintaympäristön täydennyskoulutustarve korostuu ensihoitopalvelussa. Henkilöstön

vähimmäisosaamisen taso varmistetaan testein, näyttökokein ja hyvällä perehdytyksellä. (Määttä & Länkimäki 2017, 27.)

2.3 Varsinais-Suomen pelastuslaitos

Varsinais-Suomen pelastuslaitos on yksi Suomen 22 aluepelastuslaitoksesta. Vuodesta 2004 pelastustoimi on hoidettu maakunnallisena ja alueellistamisen myötä Varsinais-Suomen pelastuslaitos vastaa pelastustoiminnasta yhteensä 27 kunnan alueella Saaris-tomeren rannikolla. Pelastuslaitoksen toiminta-alue ulottuu Uudestakaupungista Saloon ja Loimaalta Turun saaristoon. Pinta-alaa toiminta-alueella on 20 539 neliökilometriä, josta maa-aluetta on 10 661 neliökilometriä ja loput vesistöä. Haasteensa pelastustoi-melle tuovat alueen 22 000 saarta. Asukkaita Varsinais-Suomessa on noin 479 000, joista 417 000 on suomenkielisiä ja 27 000 ruotsinkielisiä. (Varsinais-Suomen pelastus-laitos 2018a, 9.)

Pelastuslaitos tuottaa ensihoitopalveluita Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa yhteistoimintasopimuksen puitteissa viiden kaupungin alueella: Turussa, Kaarinassa, Raisiossa, Paraisilla sekä Naantalissa. Pelastuslaitoksella on jatkuvassa valmiudessa olevia ensihoitoyksiköitä yhteensä 12. (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2018a, 9.) En-sihoitotehtäviä kertyy pelastuslaitokselle reilut sata vuorokaudessa, vuonna 2018 tehtä-viä oli noin 41 500 kappaletta (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2020a).

2.4 Perehdytys

Työturvallisuuslaissa (738/2002, 14§) edellytetään, että työnantaja perehdyttää työntekijän työkokemus ja ammatillinen osaaminen huomioon ottaen riittävästi työhön, työpai-kan olosuhteisiin, työmenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön. Laki korostaa erityisesti perehdytystä ennen uuden työn tai tehtävän aloitta-mista tai työtehtävän muuttuessa, sekä ennen uusien työvälineiden tai -menetelmien käyttöön ottoa. Perehdyttämisen yhtenä tavoitteena on, että työntekijä on opastettu työ-paikan työtapoihin ja -olosuhteisiin siten, että työskentely on turvallista.

Bauer (2010, 1) kuvaa perehdytystä on prosessina, jossa autetaan uusia työntekijöitä sopeutumaan mahdollisimman nopeasti ja sujuvasti yrityksen tavoitteisiin ja sosiaaliseen ympäristöön. Perehdyttämällä pyritään myös siihen, että työntekijä saadaan nopeam-min organisaation jäseneksi eli hän omaksuu organisaation toimintatavat ja kulttuurin. Omaksuttuaan nämä, on tulokkaan työnteko tehokasta ja tuottavaa. (Lainio 2008, 2.) Organisaatiot, jotka antavat strukturoitua perehdytystä vaihe vaiheelta etenevällä pereh-dytysohjelmalla, saavat tehokkaammin opetettua uusille työntekijöille heidän roolinsa ja työympäristön normit (Bauer 2010, 2).

Työtehtävä on aina perehdyttämisen ydin, mutta olennaisena osana on myös tehtävä-kohtainen työnopastus (Liski 2007, 8). Wallacen (2007, 168) mukaan perehdytys kulkee yhdessä työnohjauksen kanssa, muttei ole synonyymi. Työnohjaus keskittyy työn kan-nalta yksityiskohtiin ja vastaa kysymyksiin; mitä ja kuinka, kun taas perehdytys tarkaste-lee työntekoa laajemmassa perspektiivissä. Jokaisen työntekijän tulisi ymmärtää tietyt organisaation perusteet, miten hän asettuu organisaatioon ja mikä on hänen asemansa

yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Ensimmäinen päivä on tärkeä, mutta se ei saa olla koko perehdytys. Perehdytys on enemmänkin prosessi ja parhaimmillaan se on suoraa jatkoa rekrytoinnille. (Wallace 2007, 168.) Onnistunut perehdytysprosessi voi saada aikaan positiivista asennoitumista työtä kohtaan ja näin pidempikestoisia työsuhteita, kun taas epäonnistunut perehdytys saattaa johtaa ennenaikaiseen työpaikan vaihtoon (Bauer & Erdogan 2011, 51). Perehdyttäminen auttaa työntekijää ymmärtämään omaa osuuttaan yrityksen toiminnassa sekä työvaiheiden syy-seuraussuhteissa (Liski 2007, 8).

Perehdyttämisohjelma on mahdollista laatia yksilöllisesti, jolloin otetaan huomioon muun muassa työsuhteen kesto, ammattitaito, kokemus ja koulutus. Tehtävien ja työolosuhteiden muuttuessa on työntekijälle opastettava uudet asiat. (Työturvallisuuskeskus 2019.)

Työntekijä tarvitsee perehdytystä myös palatessaan takaisin töihin tauolta. Kuitenkin kun työterveyslaitos teetti vuonna 2015 kyselyn, johon vastanneista lähes 2500 työpaikasta vain noin joka viidennellä oli kirjattu toimintamalli työhön palaavien työntekijöiden perehdyttämiseksi. (Terävä 2017.) Jo puolen vuoden aikana moni asia voi muuttua, esimerkiksi asiat unohtuvat ja rutiini katoaa (Liski 2007, 14).

Onnistuneen perehdytyksen tarjoaminen Wallacen (2007, 175) mukaan vähentää uuden työntekijän ahdistusta, parantaa työsuoritusta ja suojaa rekrytointiprosessiin käytettyjä resursseja.

Siinä missä työelämä muuttuu, tulee myös perehdyttämisen muuttua ja ajantasaistua. Uuden sukupolven eli milleniaalien kokemuksista terveydenhuollon perehdytysohjelmista tehdyssä tutkimuksessa on havaittu nykyiset perehdytysohjelmat riittämättömiksi ja voivan niiden vaikuttaa jopa negatiivisesti työpaikkaan jäämiseen. Terveydenhuollon organisaatiot vaikuttavat olevan jäljessä perehdytyksen aallonharjalta (Shufutinsky & Cox (019, 35).

2.5 Käytössä oleva perehdytysohjelma

Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella on olemassa perehdytysohjelma ensihoidon henkilöstölle. Pelastuslaitoksen suunnittelija Hanna Laineen mukaan kyseinen perehdytysohjelma on ollut käytössä vuoden 2017 keväästä, noin kolmen vuoden ajan. Perehdytys on jaettu kahteen pääosaan; alkuperehdytykseen ja työhönopastukseen (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2018b).

Ennen varsinaista perehdytystä tulevalle työntekijälle lähetetään kotiin tutustuttavaksi perehdytysuunnitelmavihko, turvallisuusopas, tietoturvaohje, some-ohje, Hyvä kohtelu Turun kaupungin työpaikoilla -opas ja aiempi pelastuslaitoksen vuosikertomus (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2020b).

2.5.1 Alkuperehdytys

Alkuperehdytyksessä keskeisiksi asioiksi esitetään uuden työntekijän tutustuminen taloon ja sen toimintatapoihin, läheisiin työtovereihin, työympäristöön sekä oman työn käynnistämiseen liittyviin keskeisiin osa-alueisiin. Työsuojelu- turvallisuusasiat ovat osa

yleistä perehdytystä. Jokaisen yli vuoden mittaiseen työsuhteeseen tulevan henkilön olisi suositeltavaa tutustua kaikkien Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen yksiköiden toimintaan. (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2018b.)

Kaikille uusille työntekijöille jaetaan perehdytysuunnitelmavihko. Vihkoon on merkitty alkuperehdytyksessä käytävät asiat päiväkohtaisesti ja myöhemmät esimiesten kanssa käytävät perehdytykseen liittyvät keskustelut. Työntekijä huolehtii, että henkilökohtaiseen perehdytysuunnitelmaan tulevat perehdytysten suoritteet, sekä perehtyjän ja perehdyttäjien allekirjoitukset. (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2018b.)

Alkuperehdytys on tarkoitus toteuttaa kahdeksan tunnin työpäivinä viiden päivän ajan. Aloituspäivänä työntekijälle pidetään ns. yleisesittely, jossa esitellään organisaatiota, arvoja ja visiota, esimiestahoja ja yleisiä toimintatapoja. Samassa yhteydessä varmistetaan, että työntekijä on saanut ennalta lähetetyt ohjeet. Yleisesittelyn jälkeen suoritetaan asemakierros, jonka aikana tutustutaan taloon ja ensihoitajille tärkeisiin yhteistyökumppaneihin korostetusti, sekä työntekijä saa tarvittavat työvälineet, kulkuluvan ja verkko-tunnukset. Ensimmäisen työpäivän lopuksi laaditaan henkilökohtainen perehdytysohjelma, jota uusi työntekijä alkaa osaltaan täyttää opastettuna. (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2020b.)

Seuraavien neljän päivän aikana uusi työntekijä tutustuu ensihoitajan työkenttään. Hänen on tarkoitus saada kokonaiskuva työstään, työyhteisöstään ja organisaatiosta, jossa työskentelee. Työntekijä luo itselleen mielikuvan mihin hänen tulee perehtyä selvitäkseen työstään itsenäisesti. Jokaiselle päivälle on sovittu oma ensihoitotyön teema; päivä 2. ambulanssin välineistö, päivä 3. työturvallisuus, päivä 4. laadukas kirjaaminen ja konsultointi, sekä päivä 5. ensihoitajan työnkuva ja hoito-ohjeet koulutustason mukaisesti (perus- ja hoitotaso). Päivät on toteutettu siten, että aamupäivän aikana työntekijä tutustuu ohjattuna teeman mukaisiin asioihin ja iltapäivällä hän on kolmantena ambulanssissa ja konkretisoi aamupäivän asioita. (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2020b.)

2.5.2 Työhönopastus

Perehdyttämisen toisessa vaiheessa perehdytetään varsinaiseen ensihoitotyöhön ja se on kohdennettu työntekijän koulutason mukaisesti joko perus- tai hoitotasolle. Tässä vaiheessa vastuu perehdytyksen toteutumisesta on lähiesimiehellä, joka nimeää työntekijälle kummiperehdyttäjän. Perehdytyksen tukena tässä vaiheessa on perehdytysuunnitelma. (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2018b.) Työntekijä on ensimmäisen 12-tunnin työvuoron ambulanssissa kolmantena ensihoitajana, jotta pääsee kiinni ensihoitotyöhön, sekä tutustuu omaan työvuoroonsa ja esimieheensä. (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2020b). Ensimmäisen varsinaisen työvuoron aikana käytävän esimies-alaiskeskustelun yhteydessä lähiesimies määrittelee perehdytyksen sisällön ja laajuuden tapauskohtaisesti (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2018b). Samassa keskustelussa määritellään, kuinka monta vuoroa työntekijä on kolmantena kummiperehdyttäjänsä kanssa ambulanssissa. Tyypillisesti tämä on 3-5 vuoroa, mutta määritellään jokaisen työntekijän kohdalla yksilöllisesti. (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2020b.)

Työhönopastuksen alussa työntekijälle aloitetaan myös hälytysajokoulutus, joka koostuu teoriaosuudesta ja ajoharjoitteista. Hälytysajokoulutus tapahtuu oman työvuoron ajokouluttajien toimesta ja se on tarkoitus saattaa suoritetuksi kokonaisuudessaan ensimmäisen vuoden aikana. (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2020b.)

Noin kahden kuukauden kuluttua pidetään esimiesten kanssa perehdytyksen seuranta-keskustelu, jonka tarkoituksena on varmistaa perehdyttämisen toteutuminen suunnitelmien mukaisesti, sekä uuden työntekijän saaneen riittävät valmiudet työnsä hoitamiseen. Keskustelun myötä täsmennetään vielä työntekijän tehtäväkuvaa, sekä selvennetään työntekijän ja työyhteisön odotuksia. Työntekijälle suodaan myös mahdollisuus tuoda esiin omia kokemuksia ja näkemyksiä tähänastisesta perehdytyksestä. (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2018b.)

Puolen vuoden kohdalla pidetään seuraava esimies-alaiskeskustelu lähiesimiehen kanssa, jossa keskustellaan työntekijän asettamien odotusten ja tavoitteiden suhteutumisesta todellisuuteen. Ennen keskustelua työntekijä täyttää osaamiskartoituskyselyn, jonka tuloksia käytetään yhdessä esimiehen arvioimien oppimistulosten kanssa tulevien kehittymistavoitteiden muodostamiseen. (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2018b.)

Vuoden kuluttua perehdytyksen alkamisesta pidetään kehityskeskustelu, joka jatkossa järjestetään vuosittain. Kehityskeskustelun yhtenä tarkoituksena on arvioida perehdytysprosessin onnistumista. (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2018b.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli arvioida perehdytyksen ja perehdytysmateriaalin nykytilaa Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella ensihoidon tulosalueella. Tarkoituksena oli lisäksi arvioida työntekijöiden näkemyksiä perehdytyksessä onnistuneista asioista ja puutteista, jotta perehdytysohjelmaa voidaan kehittää. Samalla saadaan hahmotettua niin sanottu lähtötaso mahdollista seurantatutkimusta varten. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa perehdytysohjelman kehittämiseksi.

Opinnäytetyön ohjaavat kysymykset olivat:

1. Mikä perehdytyksen toimintatavoista on koettu onnistuneeksi?
2. Missä perehdytyksen toimintatavoissa on puutteita tai kehitettävää?
3. Millä tavoin perehdytysohjelmaa voidaan kehittää jatkossa?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyön tutkimuksessa käytettiin tutkimusmenetelmänä sekä kvantitatiivista eli määrällistä että kvalitatiivisia eli laadullisia metodeja. Joissain tapauksissa on perusteltua yhdistää menetöt, jotta saadaan laajempi näkökulma ja mahdollisesti lisätään luotettavuutta (Heikkilä 2014, 14-15; Hirsjärvi ja Hurme 2015, 32). Eri aineistojen, teorioiden tai menetelmien käyttöä samassa tutkimuksessa kutsutaan triangulaatioksi. Yksi tutkimusmenetelmä kuvaa kohdetta vain yhdestä näkökulmasta, joten triangulaatiolla on mahdollista korjata luotettavuusvirhettä tarkastelemalla kohdetta useammasta perspektiivistä. Kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen menetelmien yhdistämisellä voidaan parhaimmillaan tuottaa mielenkiintoisia tutkimuksia ja eri menetelmin kerätyt aineistot voivat täydentää toisiaan. (Eskola & Suoranta 1998, 156-161.)

Kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksella selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä. Kvantitatiivisen tutkimuksen käyttö edellyttää riittävän suurta ja edustavaa otosta. Aineiston keruu tehdään käyttäen tutkimuslomakkeita, joissa on valmiit vastausvaihtoehdot. Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla saadaan kartoitettua olemassa olevaa tilannetta, jolloin asioita voidaan kuvata numeerisesti ja havainnollistaa taulukoin tai kuviain. Tutkimuksella ei pystytä selvittämään syitä asioiden taustalla. (Heikkilä 2014, 15.)

Tarvittavat tiedot kvantitatiiviseen tutkimukseen voidaan hankkia muiden keräämistä tilastoista, rekistereistä tai tietokannoista tai tiedot kerätään itse. Aineistoa itse kerätessä on tutkimusongelman perusteella päätettävä kohderyhmä ja tiedonkeruumenetelmä. (Heikkilä 2014, 16-17.) Opinnäytetyössä kvantitatiivista metodologia käytettiin ensihoitohenkilöstön mielipiteitä ja kokemuksia mittaavien kysymysten tulkintaan.

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus sopii käytettäväksi, kun pyritään ymmärtämään tutkimuskohdetta ja selittämään syitä sen käytökseen ja päätöksiin (Heikkilä 2014, 15). Vilkan (2015, 295) mukaan tavoitteena on tavoitteet ihmisten omia kuvauksia koetusta todellisuudesta. Hänen mukaansa myös laadullisen tutkimuksen erityispiirteinä voidaan pitää, että tavoitteena ei ole totuuden löytäminen tutkittavasta asiasta, vaan näyttää jotain, joka on välittömän havainnon tavoittamattomissa. Välittömän havainnon tavoittamattomissa olevat asiat Vilka (2015, 295) näkee arvoituksina ja ihmisten kokemusten ja käsitysten avulla luodaan johtolankoja arvoituksen ratkaisemiseksi eli tulkintojen tekemiseksi. Arvoitusten ratkaisemisen ja tulkinnan avaamisen myötä on mahdollista luoda malleja ohjeita, toimintaperiaatteita, tietoa ja kuvauksia tutkittavasta asiasta (Vilka 2015, 301). Opinnäytetyössä analysoitiin kvalitatiivisesti sisällönanalyysin keinoin kyselylomakkeen lopussa olevat avoimet kysymykset.

4.1.1 Mittarin rakentaminen

Tilastollisessa tutkimuksessa kerätään aineisto hyvin usein kyselylomakkeella. Kyselytutkimus on verraten tehokas ja nopea tapa kerätä laaja tutkimusaineisto, jossa suurelta

määrältä ihmisiä voidaan kysyä monia asioita (Ojasalo ym. 2015, 123). Tutkimusaineiston keräämiseksi ei aina ole olemassa valmista tai suoraan sopivaa mittaria, jolla aineisto voitaisiin kerätä ja päästäisiin syventymään suoraan tutkimusongelmien ratkaisemiseen. Tällöin tutkijan tehtäväksi jää rakentamaan mittari tai muokata olemassa olevaa sopivammaksi. (Valli 2015, 41.) Kyselytutkimuksen mittarin pohjana päädyttiin käyttämään olemassa olevaa perehdytysohjelmaa opinnäytetyötä ohjaavien kysymysten mukaisesti. Mittarin taustalla käytettiin myös opinnäytetyön taustalla olevaa aiempaa teoreettista tietoa.

Vallin (2015, 42) mukaan kysymysten tekemisessä tulee olla huolellinen, sillä ne muodostavat perustan tutkimukselle ja eniten virheitä aiheuttaa juuri kysymysten muoto. Kysymysten tulee olla yksiselitteisiä ja väärinymmärtämisen mahdollisuus tulee poistaa, sillä kun vastaaja ajattelee toisin kuin tutkija tarkoittaa, tulokset vääristyvät (Valli 2015, 42). Tämä varmistettiin käymällä kysymykset läpi opinnäytetyön tilaajan kanssa ja ennen varsinaista kyselytutkimusta esitestauksella, johon osallistui kymmenen terveydenhuollon ammattilaista tutkittavan organisaation ulkopuolelta. Esitestauksessa muutama perusjoukkoa vastaava ihminen arvioi kyselylomaketta kriittisesti kysymysten ja vastausohjeiden selkeyttä ja yksiselitteisyyttä, vastausvaihtoehtojen toimivuutta, kyselylomakkeen pituutta ja vastaamiseen käytettyä aikaa (Vilkka 2015, 274).

Laadittaessa kyselylomaketta tulee kiinnittää huomiota sen pituuteen ja kysymysten lukumäärään, jotta vastaaja säilyttää mielenkiinnon lomakkeen alusta loppuun asti. Kohderyhmästä ja aiheesta riippuen voidaan usein pitää viittä sivua maksipituutena. (Valli 2015, 42.) Kysymysten kokonaismäärä pyrittiin pitämään mahdollisimman pienenä heikentämättä kyselyä. Lisäksi vastaajat ohjattiin vastaamaan vain heille kohdennettuihin kysymyksiin saamansa perehdytyksen mukaan, jolla kevennettiin vastaamisen pituutta. Loogisesti ja vastaajaa ajatellen rakennettu lomake mahdollistaa luotettavamman tutkimustuloksen ja suuremman vastausprosentin todennäköisyys kasvaa (Valli 2015, 43).

4.1.2 Mittausmenetelmä

Kyselylomakkeen alussa kerättiin vastaajista taustatietoa, joiden tarkoitus oli toimia sellä tavoin muuttujina ja joiden suhteen tutkittavia ominaisuuksia voidaan vertailla. Taustamuuttujien keräämiseksi käytettiin luokittelu- eli nominaaliasteikkoa. Luokitteluasteikon muuttujien yksilöt voidaan jaotella vain eri ryhmiin tai kertoa, ovatko ne samanlaisia vai erilaisia, mutta muita vertailuja ei niiden välillä voida tehdä. Myöskään luokkien välille ei ole löydettävissä järjestystä. (Valli 2015, 65.)

Kyselylomakkeen varsinaisissa kysymyksissä käytettiin mittausmenetelmänä Likert-asteikkoa, joka on asenteita ja mielipiteitä mitattaessa tyypillisesti käytetty järjestys- eli ordinaaliasteikko (KvantiMOTV 2007; Valli 2015, 71). Vastausvaihtoehtoina oli viisiportainen asteikko; 1=Täysin samaa mieltä, 2=Jokseenkin samaa mieltä, 3=Ei samaa eikä eri mieltä, 4=Jokseenkin eri mieltä ja 5=Täysin eri mieltä. Myöhemmässä vaiheessa analysoinnin selkeyttämiseksi käännettiin painotus päinvastaiseksi, jolloin muuttujissa positiivinen vastaus saa suuremman luvun suhteessa negatiiviseen.

Kyselyn loppuun laitettiin kolme avointa kysymystä, joiden avulla vastaajalla on mahdollisuus vapaamuotoisesti kuvata omia kokemuksiaan ja kehitysehdotuksiaan. Avoimia kysymyksiä on mahdollista analysoida kvantitatiivisin menetelmin, koodaamalla vastaukset

numeeriseen muotoon (Valli 2015, 152-153). Toisena vaihtoehtona on avointen kysymysten analysointi kvalitatiivisesti teemoittamalla, kuten tässäkin tapauksessa tehtiin (Valli 2015, 153).

4.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyössä aineiston keruu toteutettiin 13.3.-29.3.2020 välisenä aikana sähköisesti Webropol-ohjelmalla. Webropol-ohjelmalla toteutetun kyselyn etuna oli se, että vastaaja näki kysymykset osa-alueittain ja hän saattoi paremmin vertailla omia vastauksiaan. Vallin (2015, 112) mukaan tämä auttaa vastaajaa hahmottamaan kyselyä kokonaisuudessaan, sekä mahdollistaa johdonmukaisemman vastaamisen. Sähköisessä kyselyssä kysymykset myös asetettiin sellaiseen muotoon, ettei vastaaja voi valita kuin yhden vaihtoehdon; hänen valitessa toisen vaihtoehdon, edellinen kytkeytyy pois. Näin poissuljettiin ”usean valitun vaihtoehdon ongelma” ja tutkijalle muodostuu vähemmän tulkintaa. (Valli 2015, 107.)

Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitomestari lähetti linkin kyselylomakkeeseen sähköpostilla saatekirjeen kanssa pelastuslaitoksella ensihoidossa työskenteleville tarkoitetun postituslistan kautta. Postituslistalla on sähköpostiosoitteita 219 kappaletta, joista ensihoitajia on 128 ja pelastajia 91. Pelastajien osalta ensihoidossa työskentelevien määrä on todellisuudessa ensihoitomestari Mauri Jääskeläisen mukaan pienempi, sillä ensihoitoon osoitettujen määrä on 64 pelastajaa. Tämän takia otanta päätettiin rajata kattamaan 128 ensihoitajaa ja 64 pelastajaa (N=192). Mahdollisimman suuren vastausmäärän saavuttamiseksi ensihoitomestari muistutti kyselyyn vastaamisesta 15.3. ja 22.3. omissa viikkokirjeissään henkilöstölle.

4.3 Aineiston analysointi

Opinnäytetyössä toteutunutta perehdyttämisen tasoa tarkasteltiin aineistolla, joka oli kerätty kyselylomakkeella. Perehdyttämisen suhteen tarkastelun kohteena oli perehdytys-ohjelma ja -materiaali työntekijän näkökulmasta. Aineisto analysoitiin kyselylomakkeen sulkeuduttua huhtikuussa 2020.

Kyselylomakkeessa olevien tietojen käsittelyä suunnitellaan jo kyselyä suunniteltaessa (Vilkkä 2015, 276). Aineiston keruun ja tarkastuksen jälkeen aineistolle suoritettiin kvantitatiiviseen tutkimukseen kuuluva tilastollinen analyysi Excel-tilustaulukonlaskentaohjelmaa käyttäen. Excel-tilustaulukonlaskentaohjelma kuuluu lähes kaikkien organisaatioiden yleisohjelmistoihin ja sillä pystyy toteuttamaan tilastotutkimusta, kunhan huomioi ohjelman rajoitukset. Tavoitteena määrällisellä tutkimusmenetelmällä tehdyssä tutkimuksessa on numeroiden ja tilastollisten yhteyksien avulla perustella muuttujia koskevia väitteitä. (Vilkkä 2015, 279-284.)

Kyselylomakkeella kerättiin aineisto Likert-asteikon mukaisilla muuttujilla: 1=Täysin samaa mieltä, 2 =Jokseenkin samaa mieltä, 3=Ei samaa eikä eri mieltä, 4=Jokseenkin eri mieltä ja 5=Täysin eri mieltä. Jotta tuloksia oli helpompi analysoida, käännettiin painotus päinvastaiseksi, jolloin muuttujissa positiivinen vastaus saa suuremman luvun suhteessa negatiiviseen.

Visuaalisen tulkinnan helpottamiseksi luvussa 5 käsiteltävien kuvioiden vastausvaihtoehtoluokkia on yhdistelty kolmeen luokkaan ja näille luokille annettu kuvaavat värit. Vihreään luokkaan yhdistettiin vastausvaihtoehdot ”Täysin samaa mieltä” ja ”Jokseenkin samaa mieltä”, keltaisella käsitellään vaihtoehtoa ”Ei samaa eikä eri mieltä” ja punaisessa vaihtoehdot ”Jokseenkin eri mieltä” ja ”Täysin eri mieltä”. Kuvioiden lisäksi tuloksia esitetään käyttäen tunnusluvusta frekvenssiä, keskiarvoa, mediaania ja prosenttiosuuksia.

Avoimet kysymykset analysoitiin kvalitatiivisesti eli laadullisesti sisällönanalyysin keinoin. Laadullisen aineiston analyysi tehdään yleensä sen keräämisen yhteydessä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 163). Sisällönanalyysissä tutkimuskohde, kuten teksti tai sen osa, jaetaan havaintoyksiköihin ja yksilöidään numerojärjestykseen (Vilkkä 2015, 416). Vastaukset jaettiin kahteen ryhmään, sen mukaan oliko vastaaja saanut perehdytyksen kolmen vuoden sisään vai ennen sitä. Tämän jälkeen vastaukset käytiin läpi induktiivisesti eli aineistolähtöisesti. On aiheellista käyttää induktiivista lähtökohtaa, jos asiasta ei juuri tiedetä tai aikaisempi tieto on hajanaista (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 167). Ensimmäisessä vaiheessa avoimet vastaukset luettiin läpi ja alkupe räiset ilmaukset pelkistettiin. Seuraavaksi pelkistetty aineisto ryhmiteltiin käyttäen analyysiyksiköinä vastauksia, jotka vastasivat esitettyyn kysymykseen, esimerkiksi ”Oliko jokin perehdytyksessä erityisen hyvää?”. Analyysiyksiköitä ei sovittu tai harkittu etukäteen, jottei aiempaa tietoa tai teoriaa voida johtaa analyysiin tai tulokseen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 312-313). Tutkimusongelma määrittää analyysiyksikköä ja se voi olla yksittäinen sana tai teema ja käsittää useita lauseita monine merkityksineen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 168). Pelkistettyjä ilmauksia yhdistämällä saatiin muodostettua kategoriat esimerkiksi kolmantena ensihoitajana ambulanssissa toimiminen, yksilöllinen perehdytys ja perehdyttäjä.

5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

5.1 Vastaajien esitiedot

Kysely oli osoitettu kaikille Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella ensihoidossa työskentelevälle henkilöstölle (N=192). Kyselyyn vastasi 33 henkilöä, vastausprosentiksi saatiin 17,2%.

Taustamuuttujia olivat tiedot missä työvuorossa vastaaja työskentelee, hänen koulutustasonsa, työkokemuksensa Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella, sekä milloin hän on saanut perehdytyksen viimeksi. Työvuorojen välillä vastaajien jakauma oli varsin tasainen, kuten taulukosta 1 voidaan havaita.

Taulukko 1. Missä työvuorossa työskentelet?

Työvuoro	f	prosentti
1	10	30,3
2	9	27,3
3	8	24,2
4	6	18,2
Yhteensä	33	100,0

Taulukossa 2 on esitelty vastaajien työuran kesto pelastuslaitoksella. Noin neljäsosa (27,3%) vastaajista on työskennellyt alle 3 vuotta pelastuslaitoksella. On myös huomattava, että vastaajista noin kolmasosa (36,4%) on työskennellyt pelastuslaitoksella yli 10 vuotta.

Taulukko 2. Kuinka kauan olet työskennellyt Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella?

	f	prosentti
Alle 3 vuotta	9	27,3
3-5 vuotta	5	15,2
6-10 vuotta	7	21,2
yli 10 vuotta	12	36,4
Yhteensä	33	100,0

Koulutustason mukaan hoitotason ensihoitajat olivat selvästi aktiivisimpia vastaamaan kyselyyn (taulukko 3). Vastaajista 66,7% oli hoitotason ensihoitajia ja pelastuslaitoksella

työskentelevistä hoitotason ensihoitajista kyselyyn vastasi lähes kolmannes (29,7%). Kyselyn saaneista pelastajista kyselyyn vastasi vain 6,3%.

Taulukko 3. Mikä on koulutustasosi?

	f	prosentti	kumulatiivinen prosentti
Ensihoitaja, hoitotaso	22	66,7	29,7
Ensihoitaja, perustaso	7	21,2	13,0
Pelastaja	4	12,1	6,3
Yhteensä	33	100,0	17,2

Kolmasosa vastaajista (33,3%) on saanut perehdytyksen kolmen vuoden sisällä eli uusimman perehdytysohjelman mukaisen perehdytyksen (taulukko 4). Verrattaessa lukuja taulukon 2 lukuihin voidaan todeta, että 2 henkilöä on ollut pelastuslaitoksella töissä pidempään, mutta saanut perehdytyksen myöhemmin uudestaan. Syy voi olla esimerkiksi pitkä poissaolo töistä.

Tulosten mukaan kolme henkilöä (9,1%) ei ollut saanut lainkaan perehdytystä ensihoidossa työskentelyyn. Kaksi näistä oli pelastajia ja yksi hoitotason ensihoitaja.

Kyselylomakkeella ne vastaajat, jotka olivat saaneet perehdytyksen alle kolme vuotta sitten (n=11) ohjattiin vastaamaan kysymyksiin, jotka koskivat heidän mielipiteitään käytössä olevasta perehdytysohjelmasta. Yli kolme vuotta sitten perehdytyksen saaneet ohjattiin antamaan kokonaisarvosanaa ja vastaamaan avoimiin kysymyksiin. Henkilöt, jotka eivät olleet saaneet lainkaan perehdytystä, ohjattiin suoraan kyselyn loppuun.

Taulukko 4. Milloin olet saanut perehdytyksen viimeksi?

	f	prosentti
Alle 3 vuotta	11	33,3
3 vuotta tai enemmän	19	57,6
En ole saanut perehdytystä ensihoidossa työskentelemiseen	3	9,1
Yhteensä	33	100,0

5.2 Ensihoitohenkilöstön näkemyksiä perehdytyksen osa-alueista

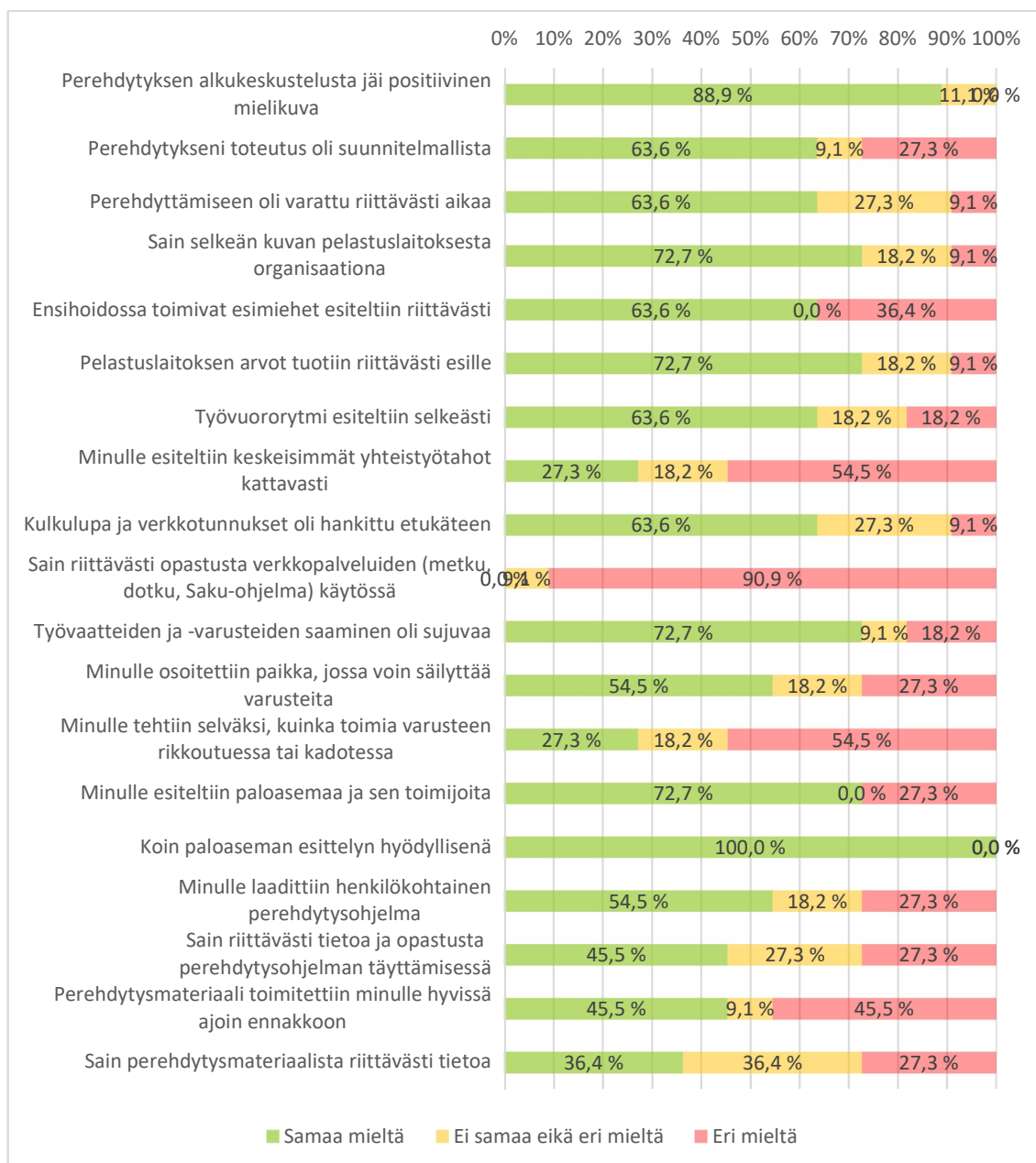
Kyselyn seuraavassa vaiheessa kartoitettiin henkilöstön mielipiteitä käytössä olevasta perehdytysohjelmasta. Ne henkilöt, jotka eivät olleet saaneet perehdytystä tämän ohjelman mukaisesti ohjattiin eteenpäin kyselyssä. Jokaisessa kyselylomakkeella esitetyssä osiossa esitettiin kysymys: Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä? Kuviossa on esitetty kyselyn välimatka-asteikollisesti mitattavissa oleva aineisto ("1=Täysin eri mieltä", "5=Täysin samaa mieltä") palikkakaaviolla prosenttiosuuksina. Visuaalisen tulkinnan helpottamiseksi on tuloksia pelkistetty kolmeen ryhmään; "Samaa mieltä", "Ei samaa eikä eri mieltä", sekä "Eri mieltä". Kuvioden lisäksi aineiston kuvailemiseen käytetään tunnuslukuista frekvenssiä, keskiarvoa, mediaania ja prosenttiosuuksia.

Aloituspäivään ja perehdytysmateriaaliin liittyviä tuloksia esitetään kuviossa 1. Tarkasteltaessa tuloksia keskiarvon näkökulmasta parhaan keskiarvon 4,63 (mediaani 5) sai väittämä, jossa kysyttiin paloaseman esittelyn hyödyllisyydestä niiltä, jotka olivat esittelyn saaneet (n=8). Heikoimman keskiarvon 1,82 (mediaani 2) sai väittämä riittävästä opastuksesta verkkopalveluiden käyttöön. Kyseisessä kyselyn kohdassa 90,9% vastaajista oli eri mieltä, eikä yksikään vastaajista ollut samaa mieltä.

Valtaosa vastanneista (88,9%) oli sitä mieltä, että perehdytyksen aloituspäivästä jäänyt mielikuva oli positiivinen (ka 4,22, mediaani 4). Lähes kolme neljästä (72,7%) oli samaa mieltä, että pelastuslaitos organisaationa ja sen arvot tuli esiteltyä riittävästi. Perehdytysmateriaalin oli toimitettu hyvissä ajoin lähes puolen (45,5%) vastaajien mielestä ja yhtä suuri osuus oli päinvastaista mieltä. Perehdytysmateriaalista koki saaneensa ainakin jossain määrin riittävästi tietoa joka kolmas (36,4%) vastaaja, mutta joka neljäs (27,3%) koki saamansa tiedon riittämättömäksi. Kolmasosa (36,4%) ei osannut sanoa oliko samaa vai eri mieltä perehdytysmateriaalin tiedon riittävydestä.

Työvaatteiden ja varusteiden saamisen koki olevan sujuvaa lähes kolme neljästä (72,7%), kulkulupien ja verkkotunnusten osalta samaa mieltä oli hieman pienempi osuus 63,6%, mutta siinä miten varusteen rikkoontuessa tai kadotessa tulisi toimia oli epäselvää yli puolella (54,5%) vastanneista.

Väittämästä, että vastaajalle oli tehty henkilökohtaisen perehdytysohjelma, oli samaa mieltä yli puolet (54,5%) vastanneista ja lähes yhtä moni (45,5%) oli saanut tietoa ja opastusta perehdytysohjelman täyttämisessä.



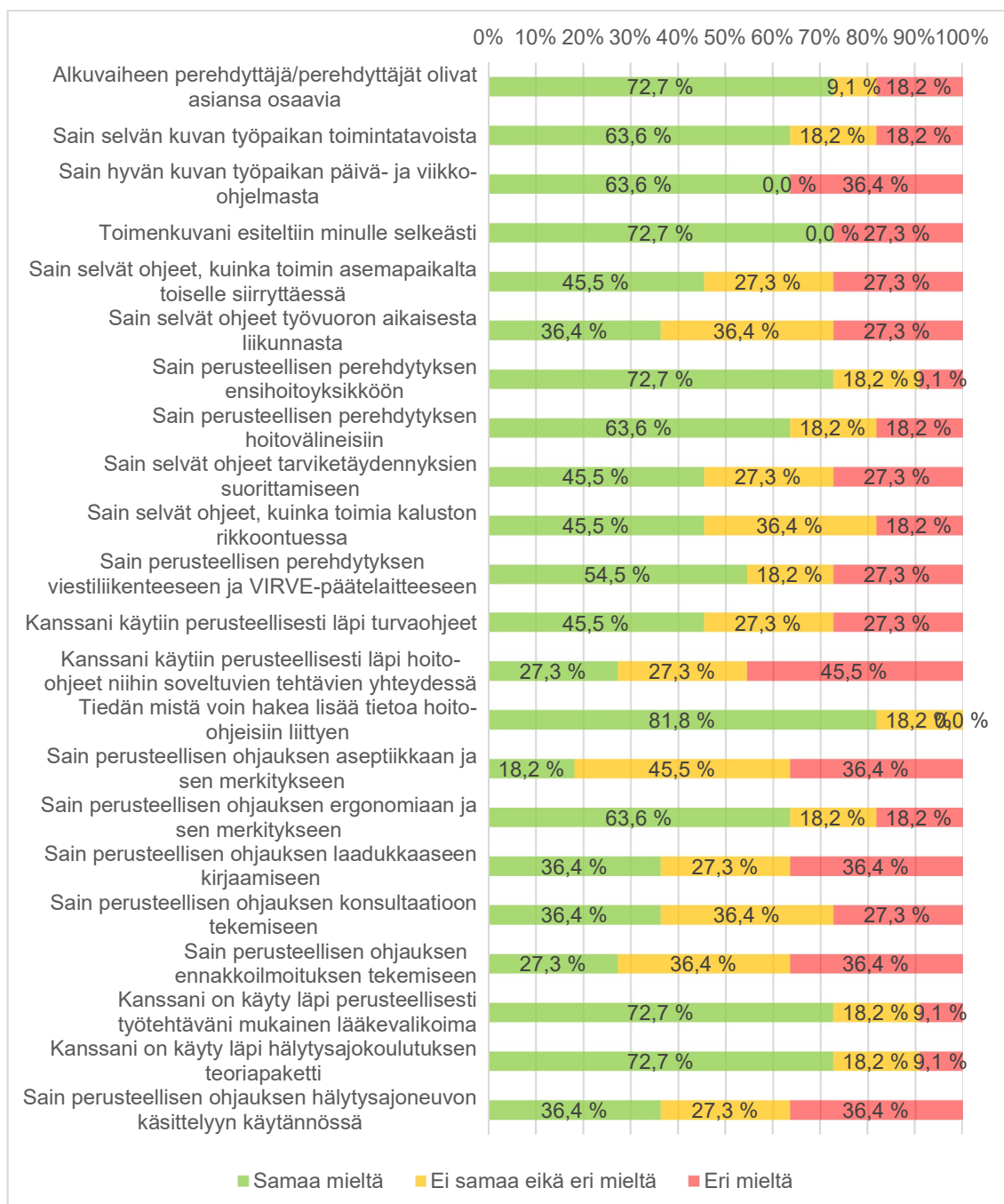
Kuvio 1. Ensihoitohenkilöstön näkemykset aloituspäivästä ja perehdytysmateriaalista.

Alkuvaiheen perehdytyksellä tarkoitettiin niitä viittä kahdeksan tunnin työvuoroa, joiden aikana perehdytettävä tutustuu teemoitetusti taloon ja sen toimintatapoihin, läheisiin työtovereihin, työympäristöön sekä oman työn käynnistämiseen liittyviin keskeisiin osa-alueisiin. Alkuperehdytyksen näkemyksiä (kuvio 2) keskiarvallisesti tarkasteltuna parhaan tuloksen, keskiarvo 4,45 (mediaani 5), sai väittämä ”Tiedän mistä voin hakea lisää tietoa hoito-ohjeisiin liittyen”, jonka kanssa samaa mieltä oli suuri osa (81,8%) vastaajista. Heikoimman tuloksen vastaajat anoivat väittämälle ”Sain perusteellisen ohjauksen aseitiikkaan ja sen merkitykseen”, joka sai keskiarvoksi 2,73 (mediaani 3,).

Lähes kolme neljästä (72,7%) koki alkuvaiheen perehdyttäjät asiansa osaavina. Kaksi kolmesta (63,6%) oli myös sitä mieltä, että päivä- ja viikko-ohjelmasta ja työpaikan toimintavoista oli luotu hyvä kuva. Kuitenkaan kolmasosalle (36,4%) vastaajista päivä- ja viikko-ohjelma ei ollut muodostunut selväksi.

Vastanneista perusteellisen perehdytyksen sai ensihoitoyksiköön 72,7% ja sen välineistöön 63,6%. Kuitenkin alle puolet (45,5%) tiesi kuinka toimia tarvikkeiden täydennysten tai kaluston huoltojen suhteen.

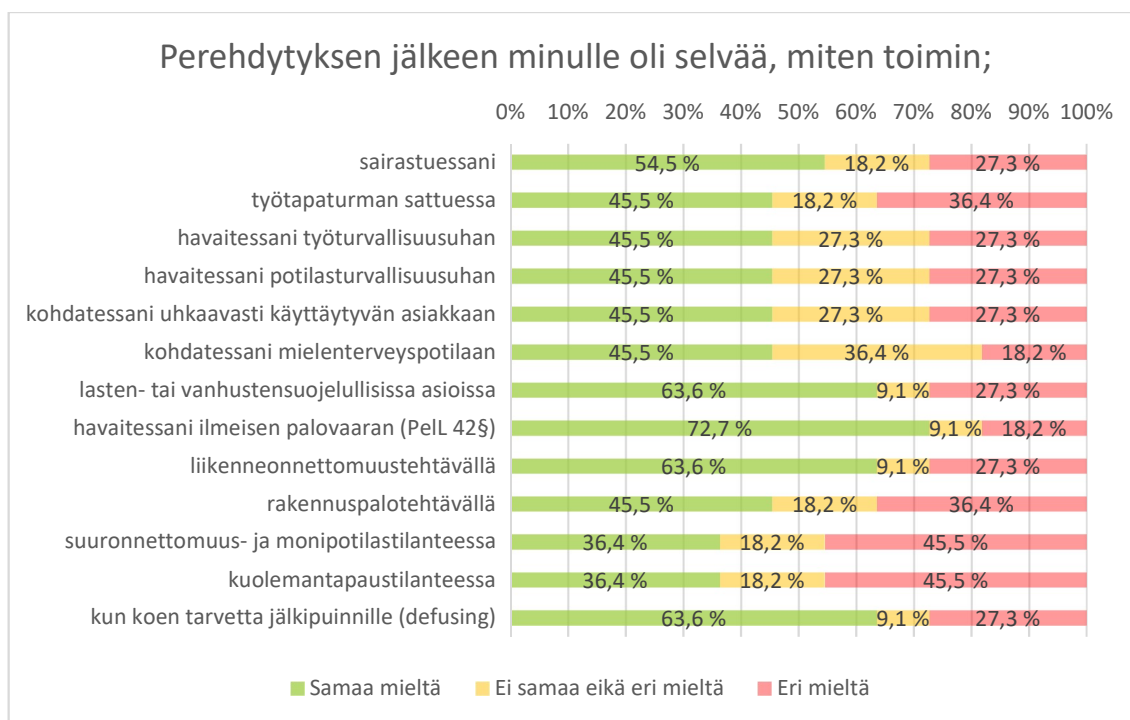
Hälytysajon ja ajoneuvon käsittelyn osalta 72,7% oli käynyt läpi teoriaosuuden, mutta käytännön käsittelyn osalta hajonta oli huomattavasti suurempaa. Hieman yli kolmasosa (36,4%) oli mielestään saanut perusteellisen ohjauksen ajoneuvon käsittelyyn ja yhtä suuri osa oli päinvastaista mieltä.



Kuvio 2. Ensihoitohenkilöstön näkemykset alkuperehdytyksestä.

Kuviossa 3 käydään läpi työntekijöiden näkemyksiä siitä, tiesivätkö he perehdytyksen perusteella, kuinka toimia eri tilanteissa. Kaikkien tulosten yhteinen keskiarvo oli 3,31 (vastaten "Ei samaa eikä eri mieltä"). Parhaan keskiarvon sai 3,73 (mediaani 4, samaa mieltä 72,7%) väittämä tilanteesta, jossa havaitaan ilmeinen palovaara. Heikoimman keskiarvon 2,71 (mediaani 3, samaa mieltä 36,4%) väittämä, jonka mukaan kohdalle osuu kuolemantapaus.

Hieman yli puolet (54,5%) koki tietävänsä kuinka toimia, jos sairastuu. Hieman alle puolet (45,5%) koki tietävänsä kuinka toimia, jos tapahtuu työtapaturma tai havaitsee työturvallisuushan. Myös ensihoidontehtäviin liittyvissä tehtävissä hieman alle puolet (45,5%) tiesi kuinka toimia rakennuspalotilanteessa tai kohdatessaan uhkaavasti käyttäytyvän asiakkaan tai mielenterveyspotilaan. Suuronnettomuus- ja monipotilastilanteessa, sekä kuolemantapaustilanteessa sanoi tietävänsä toimintamallin vain 36,4% ja lähes puolet (45,5%) oli päinvastaista mieltä.



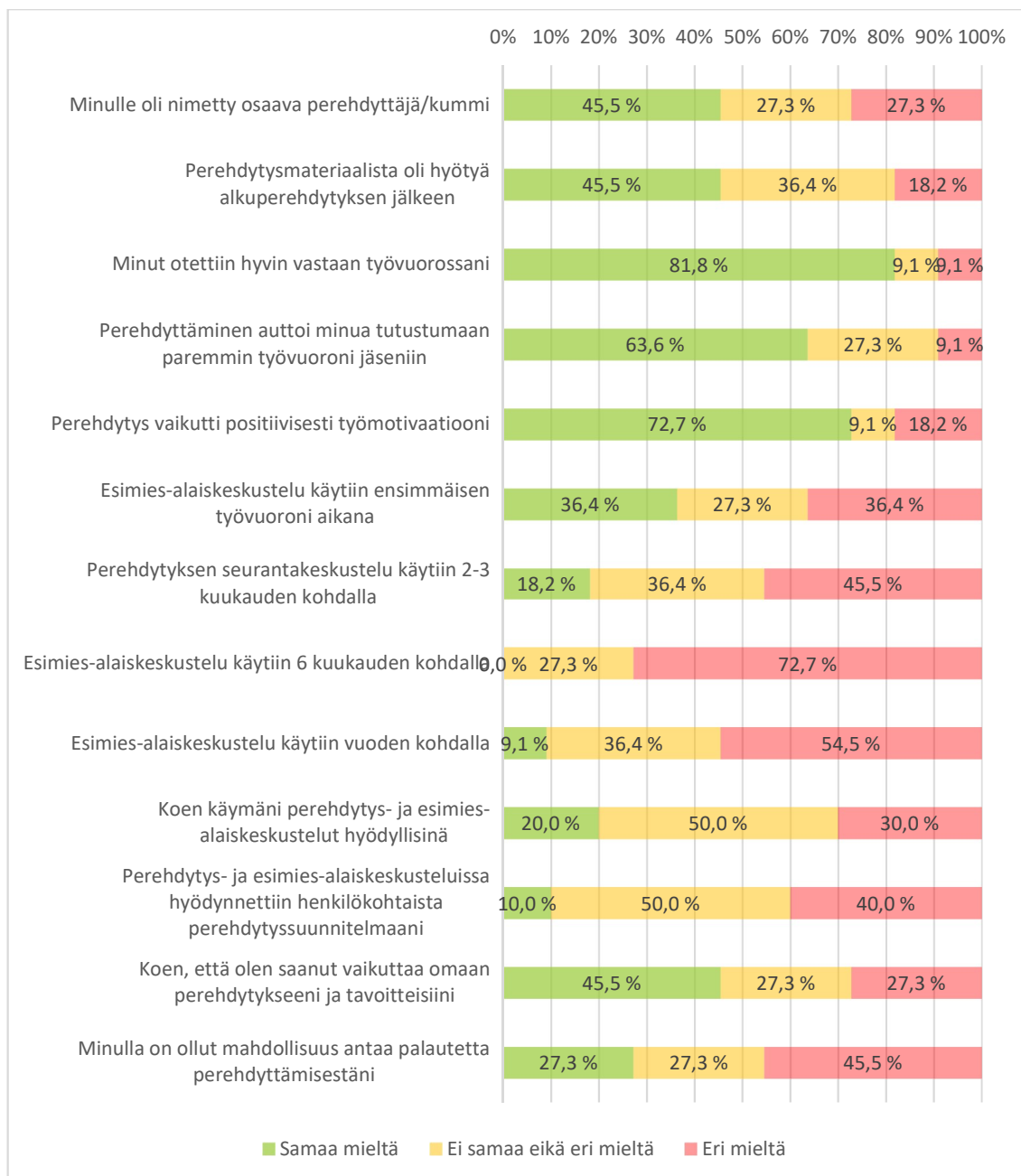
Kuvio 3. Ensihoitohenkilöstön näkemykset työhönopastuksen onnistumisesta.

Kuviossa 4 tarkastellaan kyselyn tuloksia työhönopastuksen ja perehdytyksen seurannan osalta. Keskiarvoja tarkasteltaessa työntekijät olivat sitä mieltä, että heidät oli otettu hyvin vastaan (ka 4,27, mediaani 5). Keskiarvillisesti huonoimmat arvosanat sai esimies-alaiskeskusteluiden suorittaminen 6 kuukauden kohdalla (ka 1,64, mediaani 1) ja vuoden kohdalla (ka 2,09, mediaani 1).

Lähes puolet (45,5%) vastaajista olivat samaa mieltä, että heille oli nimetty osaava kummiperehdyttäjä, että kokivat saaneensa vaikuttaa oman perehdytyksensä tavoitteisiin ja että perehdytysmateriaalista oli hyötyä alkuperehdytyksen jälkeen. Perehdyttämisen koettiin myös auttaneen tutustumaan paremmin työvuoron jäseniin (Samaa mieltä 63,6%).

Kolmasosa (36,4%) vastanneista koki, että ensimmäisessä työvuorossaan heidän kanssaan käytiin esimies-alaiskeskustelu. Myöhemmistä keskustelutilaisuuksien pitämisestä samaa mieltä oli huomattavasti pienempi osa; 2-3 kuukauden kohdalla 18,2%, puolen vuoden kohdalla 0% ja vuoden kohdalla 9,1%. Joka viides (20%) koki esimies-alaiskeskustelut hyödyllisinä ja vain yksi vastaaja (10%, n=1) oli sitä mieltä, että hänen henkilökohtaista perehdytysuunnitelmaansa hyödynnettiin esimies-alaiskeskustelussa.

Noin neljäsosa (27,3%) vastanneista koki, että heillä oli mahdollisuus antaa palautetta omasta perehdyttämisestään.



Kuvio 4. Ensihoitohenkilöstön näkemykset työhönopastuksesta ja perehdytyksen seurannasta.

5.3 Ensihoitohenkilöstön näkemykset perehdytyksestä kokonaisuutena

Kyselyn lopussa kaikilta perehdytyksen saaneilta työntekijöiltä kysyttiin, oliko perehdytys kokonaisuutena hyvin toteutettu. Vastausvaihtoehtoina käytettiin kyselyssä jo aiemminkin tutuksi tullutta skaalaa ("1=Täysin eri mieltä", "5=Täysin samaa mieltä"). Taulukossa

5 on esitetty tulokset jaettuna sen mukaan, onko vastaaja saanut perehdytyksen alle kolme vuotta sitten ja näin saanut perehdytyksen uusimman perehdytysohjelman mukaisesti vai onko hän saanut vanhemman mallin mukaisen perehdytyksen. Keskiarvollisesti tarkasteltuna ei tuloksissa ole suurta eroa, kaikkien vastausten keskiarvo oli 3,37, alle 3 vuotta sitten perehdytettyjen keskiarvon ollessa 3,18 ja vähintään kolme vuotta sitten perehdytettyjen keskiarvon ollessa 3,47. Mediaania tarkasteltaessa huomataan kuitenkin, että kolmen vuoden sisään perehdytettyjen mediaani oli 3, kun taas aiemmin perehdytettyjen mediaani oli 4.

Taulukko 5. Ensihoitohenkilöstön mielipide perehdytyksestä kokonaisuutena.

	f	ka	mediaani
Alle 3 vuotta	11	3,18	3
3 vuotta tai enemmän	19	3,47	4

5.4 Ensihoitohenkilöstön näkemykset perehdytyksen onnistumisista ja haasteista sekä kehittämisehdotuksista

Kyselyn lopussa kysyttiin vastaajilta myös kolme avointa kysymystä, joihin heillä oli mahdollisuus vastata omin sanoin. Kysymykset mukailivat myös opinnäytetyön ohjaavia kysymyksiä ja olivat;

1. Oliko jokin perehdytyksessä erityisen hyvää?
2. Oliko jokin perehdytyksessä erityisen huonoa?
3. Miten haluaisit kehittää perehdytystä?

Avoimet kysymykset analysoitiin kvalitatiivisesti eli laadullisesti sisällönanalyysin keinoin. Vastaukset jaettiin kahteen ryhmään, sen mukaan oliko vastaaja saanut perehdytyksen kolmen vuoden sisään vai ennen sitä. Tämän jälkeen vastaukset käytiin läpi aineistolähtöisesti. Ensimmäisessä vaiheessa avoimet vastaukset luettiin läpi ja alkuperäiset ilmaukset pelkistettiin. Seuraavaksi pelkistetty aineisto ryhmiteltiin käyttäen analyysiyksikkönä esitettyä kysymystä, esimerkiksi "Oliko jokin perehdytyksessä erityisen hyvää?". Pelkistettyjä ilmauksia yhdistämällä saatiin muodostettua kategoriat esimerkiksi kolmantena ensihoitajana ambulanssissa toimiminen, yksilöllinen perehdytys ja perehdyttäjä.

Kysymykseen "Oliko jokin perehdytyksessä erityisen hyvää?" vastasi 66,6% (n=20) perehdytyksen saaneista. Heistä seitsemän oli saanut perehdytyksen alle kolme vuotta sitten ja kolmetoista vähintään kolme vuotta sitten. Alle kolme vuotta sitten perehdytettyjen vastauksissa erityisen hyvänä esille nousi heille varattu tietty aika ambulanssissa kolmantena ensihoitajana (n=3). Kaksi vastaajista oli sitä mieltä, että kun jotain perehdytettiin, niin se perehdytettiin perusteellisesti ja yksi vastaaja nosti erityisen hyvänä hänen aiemman työkokemuksen huomioimisen perehdytyksessä.

Vähintään kolme vuotta sitten perehdytettyjen vastauksissa selvästi eniten kannatusta erityisen hyvänä sai perehdyttäjä (n=6). Myös tässä ryhmässä kolmantena ambulanssissa olo tietyn ajan koettiin hyväksi (n=3). Kaksi vastanneista koki myös hyvänä, että

heidän osaamisensa huomioitiin perehdytyksessä. Yksi vastanneista oli kokenut hänen käytössensä olleen perehdytysmateriaalin mainitsemisen arvoisena, josta hän oli saanut paljon tukea saapuessaan vieraaseen ympäristöön.

"Ohjaavat henkilöt keskittyivät oikeasti tulevan työparinsa hyvään perehdytykseen."

Kysymykseen "Oliko jokin perehdytyksessä erityisen huonoa?" vastasi 53,3% (n=16) perehdytyksen saaneista. Heistä viisi oli saanut perehdytyksen alle kolme vuotta sitten ja yksitoista vähintään kolme vuotta sitten. Alle kolme vuotta sitten perehdytyksen saaneiden näkemyksissä huonoa perehdytyksessä oli ollut se, kuka osui perehdyttäjäksi (n=2) ja perehdytyksen järjestelmällisyyden puute (n=2). Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että teoriaosuudessa oli paljolti sisältöä, joka ei palvele suoranaisesti työntekoa.

"Perehdytys on liikaa kiinni siitä missä jaoksessa ja kuka perehdyttää."

Vähintään kolme vuotta sitten perehdytettyjen näkemyksen mukaan selvästi eniten perehdytyksessä oli huonoa sen suunnittelemattomuus ja varsinaisen perehdytysohjelman puute (n=6). Kahden vastaajan mielestä perehdyttäjät ei ollut osaava tai motivoitunut perehdyttämään.

"Silloin kun itse olen saanut perehdytyksen, ei noudatettu mitään yhteistä perehdytystä."

"Kaikkia asioita ei perehdyttäjät muistanut kertoa. Tuohon aikaan ei ollut käytössä perehdytysaineistoa. Asioita kerrottiin ja esiteltiin muistinvarasta. Useita asioita sai kuulla perehdytyksen loputtua niin itse kaivelemalla. Paljolti tietysti kiinni myös perehdyttäjistä."

Kysymykseen "Miten haluaisit kehittää perehdytystä?" vastasi 53,3% (n=16) perehdytyksen saaneista. Heistä kuusi oli saanut perehdytyksen alle kolme vuotta sitten ja kymmenen vähintään kolme vuotta sitten. Kolmen vuoden sisään perehdytyksensä saaneiden näkemyksen mukaan perehdytystä voitaisiin kehittää tekemällä perehdytyksestä yksilöllisempää huomioiden aiempi kokemus (n=2) ja tuomalla lisää tietoa alueen toimintatavoista ja hoito-ohjeista (n=2). Yhden vastaajan mielestä vuorot kolmantena olisi hyvä viettää kummiperehdyttäjän kanssa ja yhden vastaajan mielestä joka työvuorossa tulisi olla pari nimettyä perehdyttäjää, joilla on selvät ohjeet perehdyttäjänä toimimiseen. Näin perehdytys ei siitä syystä jää vaillinaiseksi.

Vähintään kolme vuotta sitten perehdytyksensä saaneiden kehitysehdotuksissa esiin nousi sen huomioiminen, että perehdyttäjät ovat kiinnostuneita toimimaan perehdyttäjinä (n=3), sekä heille tulisi antaa ohjausta perehdyttämiseen (n=2).

"Perehdytys on hyvällä tasolla, mutta pitäisi kiinnittää perehdyttäjien kiinnostukseen toimia perehdyttäjänä. Ja että perehdyttäjällä olisi useamman vuoden työkokemus v-s pelastuslaitoksella työskentelystä, jotta saataisiin kokeneen henkilön tietotaito jaettua."

Lisäksi vähintään kolme vuotta sitten perehdytyksensä saaneilta tuli yksittäisiä ehdotuksia, joiden mukaan tiettyjä aihealueita, kuten laitteiden käyttöä ja turvallisuutta, tulisi käydä yksityiskohtaisemmin läpi. Avoimissa vastauksissa ehdotettiin myös osaamisen

varmistamista perehdytyksenaikaisesti eli perehdytys kestää niin kauan kuin tietty osaamisen taso on osoitettu ja hälytysajon osalta ehdotettiin, että olisi olemassa määritetty aika, jonka jälkeen uusi työntekijä saa vasta ajaa ambulanssia.

6 LUOTETTAVUUDEN JA EETTISYYDEN TARKASTELU

Tutkimuksissa joudutaan aina eettisten kysymysten äärelle, joita tutkija joutuu ratkaisemaan (Hirsjärvi & Hurme 2015, 19; Leino-Kilpi 2015, 366). Tieteellistä tutkimusta voidaan pitää luotettavana ja eettisesti hyväksyttävänä ja sen tuloksia uskottavina, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6).

Opinnäytetyö suoritettiin mahdollisimman huolellisesti ja tarkkuutta noudattaen. Opinnäytetyötä tehtäessä keskeisinä teeseinä pidettiin rehellisyyttä ja läpinäkyvyyttä. Läpinäkyvyyden lisäämiseksi voidaan pitää hyvänä tapana ilmaista tutkimuksen rahoituksen lisäksi myös tutkijan suhde toimeksiantajaan (Hirsjärvi & Hurme 2015, 20; Vilkkä 2015, 107). Opinnäytetyön suorittamiseen ei liity rahoituslähteitä tai taloudellista hyötyä opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä on työsuhteessa toimeksiantajaan ja konkreettinen hyöty opinnäytetyön tekijälle muodostuu ainoastaan siitä, että organisaation perehdyttämistä kehitetään.

Koska tutkimus tehtiin organisaatiossa, tarvitaan aina tutkimuslupa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 180-181). Opinnäytetyölle haettiin tutkimuslupa Varsinais-Suomen pelastuslaitokselta (liite 1). Samalla varmistettiin, että toimeksiantajan ja organisaation nimeä voidaan käyttää opinnäytetyön yhteydessä (Vilkkä 2015, 107).

Tutkimusaineiston keruussa mainitaan tärkeimpinä eettisinä vastaajien informointi ja suostumus. Lähtökohtana on rehellisyys ja kunnioitus, johon kuuluu tutkittavalta suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Jotta tutkittava voi antaa suostumuksensa, tulee hänen saada informaatiota mahdollisimman rehellisesti ja totuuden mukaisesti. Tutkittavilla tulee olla myös varata mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta tai keskeyttää se. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 20; Leino-Kilpi 2015, 368.) Ennen kyselyyn vastaamista vastaaja tutustui saatekirjeeseen (liite 2). Saatekirjeessä vastaajalle kerrottiin että, kyselyyn vastataan nimettömänä, kyselyyn osallistuminen oli vapaaehtoista ja tuloksia esitetään ainoastaan ryhmätasolla niin, ettei yksittäisiä vastauksia ole mahdollista tunnistaa.

Kyselytutkimuksessa riittävänä vastausprosenttina voidaan pitää kuuttakymmentä, mutta myös pienempi osuus riittää, mikäli voidaan osoittaa, ettei vastaamatta jääneet poikkea olennaisesti muusta ryhmästä (Valli 2015, 96). Postikyselyssä, tai siihen rinnastettavassa verkkokyselyssä, vastausprosentti jää usein alhaiseksi ja vastausprosenttia pyritään parantamaan lähettämällä kysely uudestaan niille, jotka eivät ole vastanneet. Tämä kuitenkin on ongelmallista, kun vastaajat vastaavat nimettömästi, koska ei tiedetä, kuka on vastannut ja kuka ei (Valli 2015, 93-96.) Tässäkin kyselyssä vastausprosentti jäi alhaiseksi (17,2%), vaikka ensihoitomestari muistutti kyselyyn vastaamisesta viikkokirjeissään kahdesti. Näin ollen voidaan ajatella vastausprosentin alhaisuuden vaikuttavan tutkimuksen luotettavuutta heikentävänä tekijänä. Lisäksi on havaittavissa vinoumaa vastaajien kesken, sillä vastaajista valtaosa oli hoitotason ensihoitajia (taulukko 3). Tällöin tulee harkita, voidaanko tutkimustuloksia yleistää vastaamaan koko ryhmää koskevaa tutkimuskysymystä (Leino-Kilpi 2015, 367).

Kyselylomakkeella suoritettussa tutkimuksessa luotettavuutta parantavina tekijöinä voidaan pitää sitä, että jokainen kysymys esitetään jokaiselle vastaajalle täysin samassa muodossa. Myöskään tutkija ei läsnäolollaan pääse vaikuttamaan vastauksiin, kuten esimerkiksi haastattelussa. (Valli 2015, 91-92.)

Kyselylomakkeella suoritettuun tutkimukseen sisältyy kuitenkin aina väärinymmärryksen mahdollisuus, sillä vastaajan ei ole mahdollista saada tarkentavaa informaatiota epäselvissä tilanteissa. Tätä ongelmaa pyrittiin kuitenkin minimoimaan selkeillä kysymyksillä ja lomakkeella, sekä lomakkeen esitestauksella, kuten Valli (2015, 94) suosittaa. Kyselyn luotettavuutta pyrittiin tehostamaan perehtymällä tutkittavaan aihepiiriin ja laadukkaan kyselylomakkeen ominaisuuksiin, jonka pohjalta kysymykset muodostettiin. Kyselylomakkeelle tehtiin esitestaus mahdollisten ristiriitaisuuksien ja ongelmakohtien löytämiseksi, jonka jälkeen kyselylomake hyväksytettiin toimeksiantajalla.

Kyselylomaketutkimusta analysoidessa on keskeistä, että analyysi tehdään luotettavasti hyödyntäen koko aineistoa (Leino-Kilpi 2015, 371). Näin myöskin jokainen kysymys on kirjallisesti esitetty analysoituine tuloksineen osana opinnäytetyötä.

Tuomi ja Sarajärvi (2018, 316) huomauttavat, että käytettäessä aineistolähtöistä laadullista tutkimusmetodia, tuloksiin vaikuttaa se, että käytetyt käsitteet, tutkimusasetelma ja menetelmä ovat tutkijan itsensä asettamia. Kysymykset, joissa aineistolähtöistä metodia käytettiin, oli pyritty muodostamaan mahdollisimman yksiselitteisesti ja analyysivaiheessa aineisto läpi käytiin mahdollisimman objektiivisesti poimien ne tulokset, jotka vastaavat esitettyyn kysymykseen.

Tutkimusaineiston ja tutkittavien anonymiteetin osalta on varmistettava, ettei aineisto joudu asiattomiin käsiin tutkimusprosessin missään vaiheessa tai sen jälkeen (Leino-Kilpi 2015, 368; Vilkkä 2015, 112). Tutkimusaineisto ei itsessään sisällä yksilöiviä tietoja vastaajista. Opinnäytetyön tilastollisesti analysoitavissa oleva aineisto luovutetaan toimeksiantajalle säilytettäväksi ja mahdolliseen jatkokäyttöön. Väärinkäytön mahdollisuuden minimoimiseksi ja anonymiteetin suojelemiseksi, kaikki muu tutkimusaineisto tullaan hävittämään opinnäytetyön valmistuttua asianmukaisesti.

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelua

Opinnäytetyön tarkoituksena oli arvioida perehdytyksen ja perehdytysmateriaalin nykytilaa Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella ensihoitohenkilöstön näkökulmasta. Tarkoituksena oli samalla arvioida työntekijöiden näkemyksiä perehdytyksessä onnistuneista asioista ja puutteista, jotta perehdytysohjelmaa voidaan kehittää.

Valtaosa (90,9%) ensihoitohenkilöstöstä oli saanut perehdytyksen. Kolmasosa (33,3%) vastaajista oli saanut perehdytyksen viimeisen kolmen vuoden sisään eli uusimman, käytössä olevan perehdytysohjelman mukaisesti. Huomattavaa kuitenkin oli, että 9,1% (n=3) vastaajista ei ollut saanut perehdytystä ensihoidossa työskentelyyn lainkaan.

Ensihoitohenkilöstön kokemukset perehdytyksestä kokonaisuutena olivat varsin neutraalit. Vastaukset väittämään ”Perehdytys kokonaisuutena oli hyvin toteutettu” jakautuivat hyvin tasaisesti saaden keskiarvon 3,37 vastaten vaihtoehtoa ”Ei samaa eikä eri mieltä”. Kolmen vuoden sisään, eli nykyisen perehdytysohjelman aikana, perehdytyksensä saaneiden keskuudessa keskiarvoksi muodostui hivenen heikompi keskiarvon ollessa 3,18 tämänkin vastatessa vaihtoehtoa ”Ei samaa eikä eri mieltä”. Mielenkiintoinen huomio kuitenkin oli, että vähintään kolme vuotta sitten perehdytyksen saaneiden keskuudessa vastaavan väittämän mediaani oli 4 vastaten vaihtoehtoa ”Jokseenkin samaa mieltä”.

Kyselytutkimuksen mukaan ensihoitohenkilöstön kokemus eri perehdytyksen osa-alueista oli pääsääntöisesti positiivinen tai neutraali. Hajontaa toki oli, esimerkiksi erityisesti verkkopalveluiden käytössä (90,9%), aseptiikassa (36,4%) ja yhteistyötahojen esittelyssä (54,5%) vastaajat kokivat, että heidän saamansa ohjaus ei ollut riittävää. Erityisen hyvinä kokemuksina voidaan mainita, että perehdytyksen aloituksesta jäänyt mielikuva oli positiivinen lähes kaikkien (88,9%) mielestä, jokainen (100%) paloaseman esittelyn saanut koki sen hyödylliseksi ja neljä viidestä (81,8%) vastaajasta tietää mistä voi hakea lisää tietoa hoito-ohjeisiin liittyen.

Perehdytyksen jälkeen valtaosa ensihoitohenkilöstöstä koki tietävänsä miten toimia kohtaamissaan tilanteissa pääsääntöisesti. Esimerkiksi kolme neljästä (72,7%) vastaajasta koki tietävänsä, kuinka toimia havaitessaan ilmeisen palo- tai onnettomuusvaaran. Kuitenkin lähes puolelle (45,5%) ei perehdytyksen jälkeen ollut selvää, kuinka toimia suur-onnettomuus-, monipotilas- tai kuolemantapaustilanteessa.

Alkuvaiheen perehdyttäjät koki asiansa osaaviksi 72,7% vastaajista ja työhönopastusvaiheessa 45,5% koki saaneensa osaavan perehdyttäjän. Perehdyttäjien rooli korostui myös avoimissa vastauksissa, niin hyvässä kuin huonossa. Avoimissa vastauksissa erityisesti perehdyttäjän kiinnostusta perehdyttämiseen nostettiin esiin kautta linjan.

Lähes puolet (45,5%) kolmen vuoden sisään vastanneista koki saaneensa vaikuttaa omaan perehdytykseen. Perehdytysohjelman kohdentamista yksilöllisemmäksi tuotiin esiin myös avoimissa vastauksissa, joissa tuotiin esille esimerkiksi aiemman työkokemuksen omaavien perehdyttämistä.

Vähintään kolme vuotta sitten perehdytetyiltä esiin nousi huonona puolena järjestelmällisyyden puute ja suunnittelemattomuus, kun taas käytössä olevan perehdytysohjelman käyneet kokivat perehdytyksen järjestelmällisyyden onnistumisena.

Perehdytysohjelman (Varsinais-Suomen pelastuslaitos 2020b) mukaan työntekijän kanssa käydään seurantakeskusteluita perehdytyksen edettyä 2-3 kuukauden, puolen vuoden ja vuoden kohdalla. Käytössä olevan perehdytysohjelman mukaan perehdytystyistä, koki ettei heidän kanssaan ollut käyty keskusteluita 2-3 kuukauden kohdalla lähes puolet (45,5%), puolen vuoden kohdalla kolme neljästä (72,7%) ja vuoden kohdalla yli puolet (54,5%). Lisäksi vain joka kymmenes (10,0%) koki, että hänen henkilökohtaista perehdytysuunnitelmaansa hyödynnettiin edellä mainituissa keskusteluissa.

Yksi neljästä (27,3%) vastaajasta oli samaa mieltä, että heille oli annettu mahdollisuus antaa palautetta perehdyttämisestään. Vastaavasta lähes puolet (45,5%) oli eri mieltä.

7.2 Ehdotukset perehdytyksen kehittämiseksi

Vastaajien mielipiteet käytössä olevasta perehdyttämisohjelmasta ja -materiaalista koettiin pääosin neutraaleiksi taittuen hivenen positiiviseen suuntaan. Näin ollen perehdytyksen edelleen kehittämistä voinee suositella. Perehdytysmateriaalia tulee ajantasaisesti luonnollisesti aina kun sisältö muuttuu perehdytettävien asioiden osalta. Tämän lisäksi perehdytysohjelmaa voisi olla hyvä pysähtyä säännöllisin väliajoin tarkastelemaan laajemmassa mittakaavassa vastaamaan ajankohdan vaatimuksia. Erityisesti nuoremman väestön, niin sanottujen milleniaalien, keskuudessa perehdytykseltä oli toivottu monimuotoisuutta ja esimerkiksi erilaisten tietoteknisten sovellutusten hyödyntämistä perehdytyksen tukena. Onhan huomioitavaa, että siinä missä perehdytettävät ja asiasisältö muuttuvat, tulee perehdytyksen vastata muutoksen aiheuttamiin vaateisiin.

Perehdytysohjelman tulisi toimia myös yksilöllisesti tukena perehdytettävälle, tulee hän sitten töihin uutena työntekijänä tai palaa töihin pidemmän poissaolon jälkeen. Perehdytyksessä tulisi pyrkiä huomioimaan perehtyjien erilaiset kyvyt ja menetelmät sisäistää perehdytettävää asiaa.

Edellä mainittuihin seikkoihin osaltaan vastaa myös perehdyttäjien kouluttaminen. Sen lisäksi, että perehdyttäjällä on työkokemuksen ja ammattitaidon myötä laaja osaaminen omasta työstään, tulisi hänelle suoda keinoja tehostaa suorittamaansa perehdyttämistä. Voidaan ajatella, että alkaessaan perehdyttäjäksi työntekijän työkuva laajenee ja muuttuu, jolloin hänen tulisi saada uutta työnkuvaansa vastaava perehdytys. Jokaisessa työvuorossa tulisi olla enemmän kuin yksi perehdyttäjä, jottei perehdytys kärsi perehdyttäjän mahdollisen poissaolon takia.

Sen lisäksi, että perehdyttäjiä koulutetaan, tulisi kiinnittää huomiota heidän halukkuuteensa ja motivaatioonsa toimia perehdyttäjinä. Motivoitunut perehdyttäjä paitsi perehdyttää aktiivisesti käytännön työskentelyyn, mutta myös integroi perehdytettävää työyhteisöön ja sen kulttuuriin. Työtä ohjaavan henkilöstön jaksamisesta on myös syytä huolehtia, jottei jo ennestään motivoitunut perehdyttäjän työkuorma kasva liian suureksi.

Varsinaisen perehdytysohjelman ja miksei yleensäkin työnteon tukena olisi hyvä olla esimerkiksi ohjekansio, josta löytyy toimintaohjeet eri tilanteisiin. Ensihoidossa käsiteltävän tiedon määrä on tänä päivänä niin suuri, ettei ole edes tarkoituksenmukaista muistaa

kaikkea ulkoa. Ohjekansioon olisi helppo palata milloin tahansa epäselvän asian ilmaantua. Nykypäivän vaatimuksia vastaten olisi suotavaa, että kyseinen ohje olisi sähköisessä muodossa. Näin mahdollistetaan ohjeiston parempi ajantasaisuus ja saavutettavuus joka tilanteessa.

Perehdytyksen seurantakeskustelut tulisi nähdä osana perehdytystä. Mikäli keskusteluita ei työntekijän ja esimiehen välillä käydä, ei voida aukottomasti tietää miten perehdytys on edennyt ja mitkä asiat tulisi vielä käydä läpi perehdytyksen loppuun saattamiseksi. Huonoimmillaan tämä johtaa siihen, että heikon perehdytyksen saanut työntekijä valitaan jossain vaiheessa perehdyttäjäksi ja hän välittää seuraaville perehtyjille joko vaillinaista tai kokonaan virheellistä tietoa ja osaamista. Seurantakeskusteluihin olisi hyvä saada lisäksi esimiehelle ohje, jonka avulla keskustelua voidaan käydä kaikkien oleellisten asioiden läpikäymiseksi.

Palautteen keräämisen tulisi olla yksi kiinteä osa perehdytysohjelman kehittämistä. Jos perehdytettävälle ei suoda mahdollisuutta kertoa kokemuksiaan perehdytyksestä, ei myöskään saada riittävästi perspektiiviä perehdytyksen kokonaisvaltaiseen kehittämiseen. Palautteenanto voitaisiin liittää esimerkiksi osaksi esimies-alaiskeskustelua, joka käydään 2-3 kuukauden kohdalla. Näin perehdytettävän tulisi olla takana jo valtaosa perehdytystään ja samanaikaisesti perehdytys on vielä tuoreena muistissa.

7.3 Lopuksi

Perehdytysmateriaaleja ja perehdytyksiä on todennäköisesti yhtä paljon kuin organisaatioita, joissa perehdytystä annetaan. Ja koska ainakin Suomessa perehdytys on lakisääteistä, jokaisen organisaation tulisi antaa perehdytystä työntekijöilleen. Näin myös ensihoidon saralla. Tästä seurauksena löytyy suuret määrät erilaisia perehdytysohjelmia ja materiaaleja. Kävi kuitenkin ilmi, että tutkittua tietoa ja tutkimuksia perehdyttämisestä tai perehdytyksen onnistumisesta ei hakumenettelyllä juurikaan löytynyt. Ajateltaessa perehdyttäminen keskeisenä osana uuden työntekijän työssä aloittamista, on hyvin erikoista, ettei tutkimusaineistoa ole juurikaan.

Perehdyttäminen nähdään joissain tapauksissa suorana jatkumona rekrytoinnille. Ensivaiheessa aloitettu perehdyttäminen toimii yrityksen käyntikorttina työnhakijalle, luoden positiivista mielikuvaa ja työntekijästä välittämisen tuntemusta samalla kun kerrotaan itse yrityksestä. Jos vaikka käykin niin, ettei kyseistä työnhakijaa valita, niin taloudellinen uhraus on ollut maltillinen ja työnhakija viestittää kokemustaan tuttavilleen, mikä taas tuo uusia työnhakijoita.

Onkin syytä miettiä, voidaanko perehdytys nähdä myös ensihoidossa tehokkaana työvälineenä motivoituneiden työntekijöiden työhön saattamisessa, vai on kyseessä vain lakisääteinen pakko.

LÄHTEET

- Bauer, T. & Erdogan, B. 2011. Organizational socialization: The effective onboarding of new employees. *APA Handbook of I/O Psychology* 3, 51-64.
- Bauer, T. 2011. Onboarding New Employees: Maximizing Success. SHRM Foundation's Effective Practice Guidelines Series.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino. E-kirja.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy. E-kirja.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2015. Tutkimushaastattelu – Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Oy Yliopistokustannus, HYY yhtymä.
- Huntus M. 2018. Uusien hoitotasaisten ensihoitajien kokemuksia mentoroinnista. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201805301837>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- KvantiMOTV. 2007. Mittaaminen: Muuttujien ominaisuudet. Tietoarkisto. Viitattu 3.5.2020. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/ominaisuudet.html>
- Lainio A. 2008. Perehdyttäminen - käytäntöjä ja kasvatusta. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-18575>
- Leino-Kilpi, H. 2015. Hoitotyöntekijä ja tutkimusetiikka. Teoksessa Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. (toim.) *Etiikka hoitotyössä*. Helsinki: Sanoma Pro Oy
- Liski, M.; Horn, S. & Villanen M. 2007. Hyvä perehdytys -opas. Lahti: Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu.
- Määttä, T. & Länkimäki, S. 2017. Ensihoitopalvelun organisointi. Teoksessa *Ensihoito*. 6. uudistettu painos. Toim. Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Ojasalo, K.; Moilanen, T. & Ritakoski, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Helsinki: Sanoma Pro Oy. E-kirja.
- Peltokoski, J.; Vehviläinen-Julkunen, K. & Miettinen, M. 2016. Nurses' hospital orientation and future research challenges: an integrative review. *International Nursing Review* 63, 92-103.
- Shufutinsky A. & Cox R. 2019. Losing Talent on Day One: Onboarding Millennial Employees in Health Care Organizations. *Organization Development Journal* 37, 33-52
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. 2014. Laatu ja potilasturvallisuus ensihoidossa ja päivystyksessä. Viitattu 23.11.2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3489-4>
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus ensihoitopalvelusta. 2017. 24.8.2017/585
- Terveystieteiden laaki. 2016. L29.12.2016/1516
- Terävä, H. Osa työpaikoista jättää oman onnensa nojaan pitkän perhevapaan jälkeen – "Mietin, olenko kartalla enää ollenkaan" 31.8.2017. viitattu 3.5.2020. <https://yle.fi/uutiset/3-9803879>
- Tuomi, J. & Sarajärvi A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. E-kirja.
- Turun ammattikorkeakoulu. 2019. Opinnäytetyön lajit. Viitattu 1.5.2020. <https://messi.turkuamk.fi/opiskelu/9/Sivut/Opinnäytetyön-vaiheet.aspx>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 23.11.2019. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Työturvallisuuskeskus. 2019. Perehdyttämisen tarkistuslista. Viitattu 23.11.2019. [https://ttk.fi/files/4644/Perehdyttämisen_tarkistuslista.pdf](https://ttk.fi/files/4644/Perehdyttamisen_tarkistuslista.pdf)

Työturvallisuuslaki. 2002. L23.8.2002/738

Wallace K. 2007. Creating an Effective New Employee Orientation Program. Library Leadership and Management 23, 168-176.

Valli, R. 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. Jyväskylä: PS-kustannus. E-kirja.

Varsinais-Suomen pelastuslaitos. 2018a. Vuosikertomus 2018. Turku: Varsinais-Suomen pelastuslaitos. Luettavissa myös Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen www-sivuilla.

Varsinais-Suomen pelastuslaitos. 2018b. Perehdyttämishjelma. Jakelu pelastuslaitoksen sisäisessä intra-verkossa.

Varsinais-Suomen pelastuslaitos. 2020a. Viitattu 19.4.2020 <http://www.vspelastus.fi/> > Pelastus- ja ensihoitopalvelut > Ensihoito > Ensihoito Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella

Varsinais-Suomen pelastuslaitos. 2020b. Henkilökohtainen perehdytysuunnitelma – perehdyttäjän opas. Jakelu pelastuslaitoksen sisäisessä intra-verkossa.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus. E-kirja.

Tutkimuslupa



**Varsinais-Suomen
Pelastuslaitos**

Tutkimus/opinnäytetyön lupa

Anomus/päätös

Anojen/anojen suku- ja etunimi

Elomaa Ville

Anoja on

AMK-opiskelija ☒ Muu tutkija ☐ Henkilökunta ☒

Nykyinen työnantaja/oppilaitos

Varsinais-Suomen pelastuslaitos

Turun ammattikorkeakoulu

Yhteyssähköposti

ville.elomaa1@edu.turkuamk.fi

Nykyinen virka tai toimi

Ensihoitaja, perustaso

Tutkimuksen nimi ja aihe

Ensihoitajien perehdytysohjelman nykytila

Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella

Tutkimuksen kohderyhmät

Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella ensihoidossa

työskentelevät ensihoitajat ja pelastajat

Tutkimusaineiston koko

Webropol kyselylomake 5 sivua / 76 kysymystä

Tutkimus on

opinnäytetyö, mikä:

muu tutkimus, mikä:

kehittämistyö, mikä:

Ensihoitaja (AMK) -tutkinnon opinnytö

Tutkimusmenetelmä

Webropol-kyselytutkimus

Tarvittavat resurssit

Ei tarvittavia resursseja

Aineiston kokoamisjankkohta

Helmi-maaliskuu 2020

Tutkimuksen arvioitu valmistumisajankohta

Toukokuu 2020

Ohjaajat

Kummel Maika (maika.kummel@turkuamk.fi)

Paulin Jani (jani.paulin@turkuamk.fi)

Tutkimussuunnitelman hyväksyminen

Kyllä ☒

Ei ☐

2/3 2020

Allekirjoitus

Mika Kontio
pelastuspäällikkö

Nimenselvennös

JAKELU: Tutkimuslupa: tutkimuksen vastuuhenkilö, luvan saaja, kehittämisen yksikkö

Tutkimusraportti ja tiivistelmä: vastuuhenkilö, kehittämisen yksikkö

Turku
Eerikinkatu 35
20100 Turku

Loimaa
Lamminkatu 48
32200 Loimaa

Parainen
Blåsnäsintie 7
21600 Parainen

Salo
Kaakelitehtaankatu 4
24260 Salo

Uusikaupunki
Liljalaaksonkatu 25
23500 Uusikaupunki

Varsinais-Suomen aluepelastuslaitos • puh. 02 2633 111 • faksi 02 2633 1161 • pelastuslaitos@turku.fi • www.vspelastus.fi

Webropol-kyselyn saatekirje

Arvoisa vastaanottaja,

Opiskelen Turun ammattikorkeakoulussa Ensihoitajaksi (AMK) ja teen tällä hetkellä opinnäytetyötäni aiheesta ”Ensihoitajien perehdytysohjelman nykytila Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella”.

Pyydän kohteliaimmin vastaamaan tähän kyselyyn, jotta saamme mahdollisimman laajan otannan ja näin keinoja kehittää perehdytysohjelmaa.

Kyselyn tarkoitus

Kysely on kohdennettu Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitajille ja ensihoidossa toimiville pelastajille. Opinnäytetyön tekemiseen on olemassa asianmukainen lupa Varsinais-Suomen pelastuslaitokselta.

Opinnäytetyön tarkoituksena on arvioida perehdytyksen ja perehdytysmateriaalin nykytilaa, sekä tarjota mahdollisia työkaluja perehdytysohjelman kehittämiseen.

Kyselyyn vastaaminen

Opinnäytetyön tiedonkeruu toteutetaan kyselytutkimuksena. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista. Kyselyyn vastataan nimettömänä ja vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Tuloksia esitetään ryhmätasolla niin, ettei yksittäisiä vastauksia ole mahdollista tunnistaa. Tutkimusaineisto tullaan hävittämään tutkimuksen valmistuttua asianmukaisesti.

Kysely on lyhyt, joten vastaamiseen kuluu aikaa noin 15 minuuttia. Kysely on auki 29.3.2020 klo.23.59 saakka.

Tulosten julkaiseminen

Tulokset tullaan julkaisemaan osana opinnäytetyötä osoitteessa www.theseus.fi. Tavoitteellinen julkaisuajankohta on touko-kesäkuu 2020.

Opinnäytetyötä ohjaavat TtM, lehtori Jani Paulin ja FT, yliopettaja Maika Kummel (etunimi.sukunimi@turkuamk.fi)

Lisätietoja kyselystä ja opinnäytetyöstä saat sähköpostin välityksellä.

Yhteistyöstä ja vastauksistasi kiittäen
Ville Elomaa
Ensihoitajaopiskelija AMK
ville.elomaa1@edu.turkuamk.fi

Painamalla ”Seuraava” hyväksyn, että lomakkeelle antamiani tietoja käsitellään vastausten käsittelyn vaatimassa laajuudessa.

[Seuraava](#)

Webropol-kyselyn kysymykset

Taustamuuttajat

1. Missä jaoksessa työskentelet? *

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

2. Mikä on koulutustasosi? *

Ensihoitaja HT
Ensihoitaja PT
Pelastaja

3. Kuinka kauan olet työskennellyt Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella? *

alle 3 vuotta
3-5 vuotta
6-10 vuotta
yli 10 vuotta

4. Milloin olet saanut perehdytyksen viimeksi? *

alle 3 vuotta
3 vuotta tai enemmän
En ole saanut perehdytystä ensihoidossa työskentelemiseen

5. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä?

- a) Perehdytyksen alkukeskustelusta jäi positiivinen mielikuva
- b) Perehdytykseni toteutus oli suunnitelmallista
- c) Perehdyttämiseen oli varattu riittävästi aikaa
- d) Sain selkeän kuvan pelastuslaitoksesta organisaationa
- e) Ensihoidossa toimivat esimiehet esiteltiin riittävästi
- f) Pelastuslaitoksen arvot tuotiin riittävästi esille
- g) Työvuororytmi esiteltiin selkeästi
- h) Minulle esiteltiin keskeisimmät yhteistyötahot kattavasti
- i) Kulkulupa ja verkkotunnukset oli hankittu etukäteen
- j) Sain riittävästi opastusta verkkopalveluiden (metku, dotku, Saku-ohjelma) käytössä
- k) Työvaatteiden ja -varusteiden saaminen oli sujuvaa
- l) Minulle osoitettiin paikka, jossa voin säilyttää varusteita
- m) Minulle tehtiin selväksi, kuinka toimia varusteen rikkoutuessa tai kadotessa
- n) Minulle esiteltiin paloasemaa ja sen toimijoita
- o) Koin paloaseman esittelyn hyödyllisenä
- p) Minulle laadittiin henkilökohtainen perehdytysohjelma
- q) Sain riittävästi tietoa ja opastusta perehdytysohjelman täyttämisessä
- r) Perehdytysmateriaali toimitettiin minulle hyvissä ajoin ennakoon
- s) Sain perehdytysmateriaalista riittävästi tietoa

6. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä?

- a) Alkuvaiheen perehdyttäjä/perehdyttäjät olivat asiansa osaavia
- b) Sain selvän kuvan työpaikan toimintatavoista
- c) Sain hyvän kuvan työpaikan päivä- ja viikko-ohjelmasta
- d) Toimenkuvani esiteltiin minulle selkeästi
- e) Sain selvät ohjeet, kuinka toimin asemapaikalta toiselle siirryttäessä
- f) Sain selvät ohjeet työvuoron aikaisesta liikunnasta
- g) Sain perusteellisen perehdytyksen ensihoitoyksikköön
- h) Sain perusteellisen perehdytyksen hoitovälineisiin
- i) Sain selvät ohjeet tarviketäydennyksien suorittamiseen
- j) Sain selvät ohjeet, kuinka toimia kaluston rikkoontuessa
- k) Sain perusteellisen perehdytyksen viestiliikenteeseen ja VIRVE-päätelaitteeseen
- l) Kanssani käytiin perusteellisesti läpi turvaohjeet
- m) Tiedän mistä voin hakea lisää tietoa hoito-ohjeisiin liittyen
- n) Sain perusteellisen ohjauksen aseptiikkaan ja sen merkitykseen
- o) Sain perusteellisen ohjauksen ergonomiaan ja sen merkitykseen
- p) Sain perusteellisen ohjauksen laadukkaaseen kirjaamiseen
- q) Sain perusteellisen ohjauksen konsultaatioon tekemiseen
- r) Sain perusteellisen ohjauksen ennakkoilmoituksen tekemiseen
- s) Kanssani on käyty läpi perusteellisesti työtehtäväni mukainen lääkevalikoima
- t) Kanssani on käyty läpi hälytysajokoulutuksen teoriapaketti
- u) Sain perusteellisen ohjauksen hälytysajoneuvon käsittelyyn käytännössä

7. Perehdytyksen jälkeen minulle oli selvää, miten toimin;

- a) sairastuessani
- b) työtapaturman sattuessa
- c) havaitessani työturvallisuusuhan
- d) havaitessani potilasturvallisuusuhan
- e) kohdatessani uhkaavasti käyttäytyvän asiakkaan
- f) kohdatessani mielenterveyspotilaan
- g) lasten- tai vanhustensuojelullisissa asioissa
- h) havaitessani ilmeisen palovaaran (PelL 42§)
- i) liikenneonnettomuustehtävällä
- j) rakennuspalotehtävällä
- k) suuronnettomuus- ja monipotilastilanteessa
- l) kuolemantapaustilanteessa
- m) kun koen tarvetta jälkipuinnille (defusing)

8. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä?

- a) Minulle oli nimetty osaava perehdyttäjä/kummi
- b) Perehdytysmateriaalista oli hyötyä alkuperehdytyksen jälkeen
- c) Minut otettiin hyvin vastaan työvuorossani
- d) Perehdyttäminen auttoi minua tutustumaan paremmin työvuoroni jäseniin
- e) Perehdytys vaikutti positiivisesti työmotivaatiooni
- f) Esimies-alaiskeskustelu käytiin ensimmäisen työvuoroni aikana
- g) Perehdytyksen seurantakeskustelu käytiin 2-3 kuukauden kohdalla
- h) Esimies-alaiskeskustelu käytiin 6 kuukauden kohdalla
- i) Esimies-alaiskeskustelu käytiin vuoden kohdalla
- j) Koen käymäni perehdytys- ja esimies-alaiskeskustelut hyödyllisinä
- k) Perehdytys- ja esimies-alaiskeskusteluissa hyödynnettiin henkilökohtaista perehdytys-suunnitelmaani
- l) Koen, että olen saanut vaikuttaa omaan perehdytykseeni ja tavoitteisiini
- m) Minulla on ollut mahdollisuus antaa palautetta perehdyttämisestäni

9. Mitä mieltä olet seuraavasta väittämästä?

Perehdytys kokonaisuutena oli hyvin toteutettu

10. Oliko jokin perehdytyksessä erityisen hyvää?

11. Oliko jokin perehdytyksessä erityisen huonoa?

12. Miten haluaisit kehittää perehdytystä?